

Ingrés d'Acadèmics corresponents

L'APRENTATGE DE LA DERMATOLOGIA

Josep M. Casanova i Seuma

Acadèmic corresponent

Excel·lentíssim Sr President, molt il·lustres acadèmics, Dr Manel Camps, senyores i senyors.

Com a treball d'acollida per ser membre corresponent de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya he escollit el tema de l'aprenentatge de la Dermatologia, entenent com a tal el continu que va des del pregrau a la formació contínua, passant per l'etapa de postgrau o formació MIR.

PREGRAU

Per destacar la importància de l'aprenentatge de la Dermatologia durant el pregrau cal considerar que les consultes per problemes dermatològics son molt freqüents, tant pel metge de família com pel pediatre ja que representen al voltant del 10% de les visites que reben. Per altra banda dir que més del 50% dels estudiants escolliran una d'aquestes especialitats en el programa MIR. Per això una de les nostres obligacions com professors de Dermatologia és garantir que el metge hagi assolit les competències suficients de la nostra especialitat per exercir com a tal en el Sistema Nacional de Salut.

Les recomanacions del General Medical Council del 1999 respecte a la formació de pregrau en el seu document Tomorrow's Doctors van suposar un canvi de filosofia en la formació dels metges. En aquest document s'aconsellava que els programes de les facultats de medicina, definissin un currículum nuclear de coneixements, habilitats i actituds essencials per "fer de metge", que es prioritzessin els coneixements clínics, segons freqüència i importància, reduint els continguts bàsics als necessaris per la interpretació dels problemes sanitaris i que s'integressin les assignatures bàsiques i clíniques. Per altra banda que els plans d'estudis promoguessin un aprenentatge autodirigit, que es definissin uns objectius d'aprenentatge i que l'avaluació anés adreçada a aquests objectius.

En la elaboració del programa de Dermatologia de la Universitat de Lleida del 2001 varem tenir en compte aquestes recomanacions.

Quan a currículum nuclear de coneixements, els estudiants han de ser capaços de descriure la clínica i el tractament de les dermatosis i tumors comuns, a nivell bàsic, descriure les mesures de prevenció de les dermatosis infeccioses, en especial de les infeccions de transmissió sexual, i descriure els signes de sospita i les mesures de prevenció del càncer de pell.

Quan a les habilitats pràctiques, els estudiants han de ser capaços de realitzar correctament una crioteràpia, un curetatge, una electrocoagulació i un fus cutani.

Respecte a les actituds, a més de la puntualitat i assistència, s'avalua la capacitat de relació amb el pacient, el personal facultatiu i les infermeres, i que tinguin capacitat crítica, però sobretot que tinguin interès per aprendre.

I com determinar quines dermatosis han de constituir els coneixements nuclears del programa de formació? Per això ens podem fixar en els programes d'altres facultats o en el contingut dels llibres de la especialitat. Però es millor aplicar el mètode Delphi, en el que un grup multidisciplinari d'experts es sotmet a un qüestionari sobre les necessitats de formació, o bé realitzar estudis epidemiològics de prevalença i morbi-mortalitat que són els factors que fan que l'aprenentatge sigui pertinent. Nosaltres varem escollir aquest mètode per confeccionar el programa de Dermatologia de la Universitat de Lleida (UdL).

Des de l'any 2000, a la unitat de Dermatologia de l'HUAV portem un registre de diagnòstics. Aquest registre ens ha permès constatar que els motius de consulta més freqüents són els carcinomes y les lesions premalignes, la psoriasi, les lesions pigmentades, l'acne, les berrugues, els èczemes, algunes infeccions de transmissió sexual, les alopecies, la pruija, la urticària o el vitiligen.

Un cop agrupats, aquests motius de consulta constitueixen el nucli del programa de Dermatologia de la UdL. Per les classes en grup gran seleccionem un cas significatiu de cadascun d'ells i es comenta el diagnòstic diferencial amb els estudiants. També hem afegit 3 presentacions clíniques menys freqüents, com les úlceres genitals, la síndrome de Lyell i el Pèmfing, per la seva importància sanitària, per la seva gravetat o per afavorir la integració dels professors de bàsiques. El programa es completa amb 5 temes introductoris i 4 temes de dermatosis associades a malalties internes com les col·lagenosis o les dermatosis paraneoplàsiques.

La integració consisteix en que els professors del departament de Ciències Mèdiques Bàsiques imparteixen dins de la nostra assignatura un total d'11 temes, com per exemple fisiopatologia de la pruija, molècules d'adhesió de la pell, fisiopatologia de la urticària, de les dermatitis al·lèrgiques de contacte o de les vasculitis i carcinogènesis, a l'endemà del cas corresponent.

Segons els principis de l'aprenentatge adult, l'interès i les necessitats d'aprendre apareixen quan ens enfrontem a situacions de la vida real, que representen un repte. Estudiem el que necessitem per la nostra activitat quotidiana i ens resistim a aprendre el que ens ve imposat. A aquest tipus d'aprenentatge actiu l'anomenem "autoaprenentatge".

En el nostre programa volíem estimular l'autoaprenentatge. Un cop finalitzada la presentació clínica, s'escullen 2 casos problema relacionats amb el cas presentat, amb qüestions adreçades als objectius d'aprenentatge. Els estudiants els preparen i es discuteixen l'endemà en petits grups. Amb aquesta finalitat es va crear Dermatoweb (www.Dermatoweb.net), una web docent que conté 20 quadres sinòptics amb el diagnòstic diferencial dels motius de consulta més freqüents i el temari de l'assignatura en el que han col·laborat una vintena de professors de diverses facultats espanyoles. També conté uns 200 casos problema virtuals tipus pregunta curta i tipus test, amb resposta comentada.

Finalment, el "Tomorrow's doctors", aconsellava planificar l'avaluació segons els objectius. En la nostra facultat, els coneixements són avaluats de forma continuada per les respostes dels casos problema virtuals que els alumnes ens entreguen al finalitzar els seminaris pràctics, i també mitjançant un examen final tipus test i un altre de pregunta curta sobre casos clínics, mentre que les habilitats pràctiques (crioteràpia, electrocoagulació i fus cutani) i les actituds (assistència, puntualitat, i l'interès per aprendre) són avaluats mitjançant l'observació per part del tutor.

POSTGRAU (MIR)

L'èxit del programa MIR es fonamenta en que és un aprenentatge sobre el problema, sobre el pacient, amb la tutorització d'un expert al llarg de 4-5 anys, en el que la responsabilitat s'adquireix de forma progressiva. Per la formació dels residents de Dermatologia proposem un portafoli semiestructurat en el que vinguin definides les competències pròpies de l'especialitat i les tasques a realitzar per any de residència. El portafoli també ha de contenir els diversos mètodes d'avaluació d'aquestes competències, i els resultats de les mateixes.

Entre les competències de coneixements el nostre portafoli inclou descriure la clínica i la histologia de les dermatosis comuns i menys comuns però greus i les manifestacions cutànies de les malalties internes, elaborar un diagnòstic diferencial raonat, enumerar les proves complementàries, el tractament i el pronòstic d'un determinat pacient, raonar un pla de prevenció de les dermatosis infeccioses (incloent les infeccions de transmissió sexual), descriure la clínica i reconèixer al microscopi la histologia dels principals tumors cutanis benignes i malignes comuns i menys comuns de la pell i raonar un pla de prevenció del càncer cutani. En aquest cas es demana un nivell professional.

També conté les habilitats que el resident ha d'assolir amb tutorització decreixent i responsabilització progressiva, com són fer

correctament l'entrevista i redactar correctament històries clíniques i altres informes, interpretar les proves diagnòstiques específiques, com la dermatopatologia, el KOH i la dermatoscòpia, fer un judici clínic, prendre correctament les decisions i comunicar-les al pacient de manera entenedora, instaurar adequadament un tractament mèdic, i fer un ús correcte de la teràpia física i de la cirurgia cutània amb bisturí de tumors mitjançant tancament directe, penjolls i empelts. El resident també ha d'esser conscient de la repercussió que una dermatosi greu pot tenir sobre la qualitat de vida del pacient, fer educació sanitària i donar consell mèdic i sobre els estils de vida en relació amb el sol.

A banda d'habilitat per les relacions interpersonals i la capacitat de treballar en equip, si tenim en compte el volum de pacients que haurà d'atendre diàriament, el resident de Dermatologia ha de ser resolutiu, tenir una actitud ètica i mantenir una actitud crítica i científica que li faci plantejar-se un projecte de recerca. També ha de mantenir durant tota la residència una actitud d'aprenentatge i millora continua i tenir vocació docent amb la resta de residents i els estudiants.

Les unitats docents són les responsables davant la societat de l'assoliment de les competències de l'especialitat per part del resident. Aquesta responsabilitat ens obliga a avaluar el resident i la pròpia unitat docent. Per l'avaluació disposem de múltiples recursos: avaluacions d'històries i informes, anàlisi conjunt –tutor-resident-, de fotografies (clíniques, dermatopatològiques i dermatoscòpiques) i de videogravacions d'entrevistes i d'intervencions quirúrgiques, avaluacions de 360° per part dels pacients, els altres residents, els facultatius i el personal d'infermeria, i els exàmens teòrics (tipus test i de casos clínics amb resposta curta). També avaluarem les comunicacions i publicacions.

FORMACIÓ CONTÍNUA. DESENVOLUPAMENT PROFESSIONAL CONTINU (DPC)

Després de la formació postgraduada comença la carrera professional.

El "Tomorrow's doctors" del 2009 ens recorda que els pacients confien la seva salut i la seva vida al seu metge, del qual esperen que faci de la cura del pacient la seva primera preocupació, que mantingui els seus coneixements i habilitats actualitzats, que reconegui els límits de les seves competències i treballi en equip, que respecti la dignitat dels pacients i els tracti amb consideració, que els escolti i els respongui de manera entenedora, que respecti el dret dels pacients a decidir sobre el seu tractament i que sigui honest i íntegre.

A més de facilitar el desenvolupament de la carrera professional, els objectius del DPC són garantir la qualitat del sistema sanitari i la qualitat del metge, mantenir la satisfacció en el treball i prevenir el "burn-out".

Els encarregats de proporcionar formació contínua són les acadèmies, les societats científiques, els col·legis de metges i els

hospitals docents principalment, mentre que l'acreditació de les activitats és responsabilitat del Consell Català de Formació Contínua i el finançament prové una part de la indústria farmacèutica i una altra del Servei Català de Salut. És preferible aquesta aportació pública ja que dóna independència.

Els continguts han de ser amplis, diversos i flexibles i han de servir especialment per la millora de la pràctica clínica, però al mateix temps han de millorar la docència i la tutorització, la innovació i la recerca.

A més dels continguts "transversals", com les habilitats de comunicació (tant amb el pacient com amb l'equip de treball i la comunitat científica), l'ètica mèdica i les ciències de la conducta, l'epidemiologia i la bioestadística, el lideratge i el treball en equip, també s'han d'incloure continguts específics, que en el cas de la nostra especialitat serien la clínica i el laboratori de dermatosis i tumors de la pràctica diària, les ciències bàsiques (anatomia, genètica, biologia molecular, immunologia, dermatopatologia), la terapèutica dermatològica (mèdico-quirúrgica) i el desenvolupament de les superespecialitats (Dermatologia Pediàtrica, Cirurgia Dermatològica, Psoriasis, Dermatitis de contacte, infeccions de transmissió sexual).

La formació contínua es pot assolir mitjançant activitats reglades com cursos específics (curs de Dermatoscòpia, cursos de Dermatopatologia, cursos de Cirurgia Dermatològica), les reunions de la Societat Catalana de Dermatologia, el Congrés Nacional, el Congrés Europeu, la reunió de la Acadèmia Americana, i les reunions anuals dels Grups de treball de la Acadèmia Espanyola: Grup espanyol de dermatologia pediàtrica (GEDP), Grup de Cirurgia i oncologia cutània, Grup de Psoriasis, Grup d'investigació de les dermatitis de contacte (GEIDC) i Grup d'ITS, però sobretot voldríem destacar la necessitat de realitzar sessions clíniques al servei: Bibliogràfica, Dermatopatològica, de Cirurgia cutània, de Formació Contínua, de Dermatoscòpia, etc.

Ara bé, donat que les activitats de formació contínua són principalment d'aprenentatge aut DIRIGIT sobre la pràctica diària,

una de les maneres més habituals d'aprendre són les activitats no reglades, com són les converses informals amb col·legues (tu que fas en aquest cas?) i l'aprenentatge en xarxa (qui no ha entrat al Medline per fer alguna consulta?) i l'estudi individual, sobre problemes de la pràctica diària, en llibres i revistes. Sempre que es pugui, aquest aprenentatge s'ha de basar en l'evidència.

Finalment comentar que la formació contínua ha de servir per la recertificació i la reacreditació i, com en totes les activitats formatives, per la millora es imprescindible l'avaluació tant dels coneixements, per exemple en forma de exàmens, com de les habilitats i les actituds, mitjançant una revisió sistemàtica de la pràctica, la reflexió sobre els errors, l'anàlisi d'incidents crítics i les auditories. Sempre s'ha d'obtenir feed-back sobre les activitats de formació.

Per altra banda, l'avaluació permetrà objectivar les necessitats de formació i monitoritzar els resultats i les millores. També s'han d'avaluar els recursos d'aprenentatge.

Dermatoweb també té continguts adreçats a la formació de residents i el desenvolupament professional continuat dels dermatòlegs, com l'atlas general, amb més de 6000 fotografies, un dels mes complets de la web, del que s'encarrega el Dr Xavier Soria, un atlas de Dermatoscòpia amb unes 150 imatges, un dels pocs que existeixen al web, realitzat per la Dra. Martí, els vídeos quirúrgics, que coordina el Dr. Manel Baradad, amb explicacions i esquemes únics al web, i els protocols terapèutics.

Aquest mes hem tingut més de 6.000 visites que han totalitzat unes 110.000 pàgines. La major part de les visites provenen de l'estat espanyol, però també tenim més de 250 visites mensuals de Mèxic, l'Argentina, i de Xile, Colòmbia, dels Estats Units i Anglaterra.

Com es evident, tots els aspectes que he comentat estan subjectes a revisió i millora constant, però un dels principals reptes que tenim en els propers anys, un cop definides les competències de les assignatures i les especialitats pels organismes corresponents, és la integració real de la formació de pregrau, post-grau i continuada en el sistema sanitari a nivell d'Atenció Primària i Hospital, tenint en compte la capacitat docent real de tota l'estructura sanitària.