

# Docencia Universitaria de Anatomía Patológica

**Máximo Fraga Rodríguez**

*Departamento de Anatomía Patológica y Ciencias Forenses, Facultad de Medicina de Santiago de Compostela,  
y Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico-Universitario de Santiago de Compostela*

## RESUMEN

**Introducción:** Con el fin de conocer la implicación de los servicios de Anatomía Patológica en la docencia universitaria, se elaboró una breve encuesta cuyos resultados se exponen y discuten a continuación.

**Estado actual:** Alrededor del 31% de los hospitales participa en la docencia de pre-grado teórica y/o práctica. Las sesiones clínico-patológicas constituyen un recurso docente muy utilizado. Los alumnos suelen también realizar observaciones macro- y microscópicas directamente, mediante la asistencia a la rutina diagnóstica (como mínimo durante una jornada laboral) y/o el examen de preparaciones seleccionadas. Con respecto a las autopsias, en el 66% de los casos los alumnos asisten a la proyección, y en el 55% a la demostración.

En la docencia de tercer ciclo participa alrededor del 42% de los hospitales (38/91). De éstos, alrededor del 60% han dirigido al menos una tesis doctoral en los últimos dos años.

**Conclusiones:** El porcentaje de participación de los hospitales en la docencia de pre-grado de Anatomía Patológica es semejante al registrado en la pasada edición del Libro Blanco. Con respecto a los recursos docentes empleados, destacan las sesiones clínico-patológicas. Debe consolidarse y aumentar la asistencia de los alumnos a los servicios para que conozcan los diferentes aspectos del trabajo en Anatomía Patológica. En tercer ciclo, debemos aprovechar la situación privilegiada de nuestra disciplina para estimular la realización de trabajos de investigación. El proceso de Bolonia y la incorporación de nuevas tecnologías al servicio del aprendizaje constituyen retos, pero también oportunidades para el desarrollo de la docencia de Anatomía Patológica.

## Introducción

Nos encontramos en un momento especialmente clave de la docencia universitaria: la transición hacia el Espacio Europeo de Educación Superior, cuyo desarrollo se basa en la Declaración de Bolonia (1999) (1). Por ello es importante conocer, aunque no sea de forma exhaustiva, la situación actual de la docencia universitaria de la Anatomía Patológica, y especialmente su relación con el medio hospitalario. Sólo así podremos valorar posteriormente, con mayor objetividad, los resultados del nuevo modelo docente que se pretende implantar.

El objetivo fundamental de la encuesta en este aspecto fue conocer la implicación de los servicios de Anatomía Patológica en la docencia universitaria, qué tipo de recursos utilizan y en qué medida. No se entró en detalles acerca de aspectos más académicos (organización y lugar en el currículo de la disciplina, metodología didáctica, etc.) porque, aunque hubieran sido interesantes para un conocimiento más preciso de la situación, hubieran supuesto una extensión excesiva para una encuesta en la que se buscaba la mayor participación posible.

### Estado actual

De los 154 hospitales que participaron en la encuesta, alrededor del 80% contestaron las cuestiones relativas a la docencia pre-grado; este porcentaje desciende al 60% en lo que se refiere a la docencia en tercer ciclo.

En ocasiones resultó difícil extraer conclusiones de los resultados. Algunas preguntas, especialmente las referidas a la metodología docente, no fueron contestadas por gran parte de los encuestados y ello cuestiona la representatividad de las respuestas.

### Docencia pre-grado

Prácticamente la misma proporción de hospitales manifiestan su participación en la docencia teórica (40/126 centros) y en la docencia práctica (37/120 centros): alrededor del 31% (tabla 1). Este porcentaje es ligeramente inferior al recogido en la encuesta del Libro Blanco de 1997 (2), que se sitúa en torno al 35%.

**Tabla1. Participación en docencia de pre-grado**

	DOCENCIA TEÓRICA Nº (%)	DOCENCIA PRÁCTICA Nº (%)
Si	40 (31,7)	37 (30,8)
No	86 (68,2)	83 (69,1)
No contesta	28	34

Menos de un tercio de los hospitales contestan los apartados relativos a la metodología docente empleada en sesiones prácticas (tablas 2 y 3). Entre éstos, las sesiones clínico-patológicas constituyen un recurso docente muy utilizado (75%) (tabla 3). Aunque en menor proporción (66%), en la mayoría de estos casos los alumnos también tienen la oportunidad de realizar observaciones macro y microscópicas directamente, mediante la asistencia a la rutina diagnóstica macroscópica y el examen de preparaciones seleccionadas (tabla 2). La observación microscópica durante la rutina diagnóstica es menos frecuente (55%). En los casos en que el centro especifica la duración de la asistencia de los alumnos al desarrollo de la rutina diagnóstica (sólo 18 centros lo especifican), ésta se prolonga durante al menos una jornada laboral completa en prácticamente el 90% de los casos: el 11% una jornada, el 28% entre dos jornadas y una semana, el 28% entre una y cuatro semanas, y el 22% más de un mes.

Otra fuente de enseñanza práctica, las autopsias, se aprovechan para este fin en la misma medida que la rutina diagnóstica: en el 66% de los casos los alumnos asisten a la proyección, y en el 55% a la demostración (tabla 3).

**Tabla 2. Recursos docentes (I): examen de preparaciones preestablecidas, rutina diagnóstica macroscópica y rutina diagnóstica microscópica**

	PREPARACIONES PREESTABLECIDAS Nº (%)	DIAGNÓSTICO MACROSCÓPICO Nº (%)	DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO Nº (%)
Si	29 (65,9)	30 (66,6)	23 (54,7)
No	15 (34,09)	15 (33,3)	19 (45,2)
No contesta	110	109	112

**Tabla 3. Recursos docentes (II): sesiones clínico-patológicas y autopsias**

	CLÍNICO- PATOLÓGICAS Nº (%)	AUTOPSIAS: PROSECCIÓN Nº (%)	AUTOPSIAS: DEMOSTRACIÓN Nº (%)
Si	36 (75)	28 (66,6)	21 (55,2%)
No	12 (25)	14 (33,3)	17 (44,7)
No contesta	106	112	116

*Docencia en tercer ciclo y tesis doctorales*

Menos de la mitad de los hospitales que contestan (casi 42%, 38/91) afirman participar en cursos de tercer ciclo (tabla 4); de éstos que sí participan, alrededor del 60% ha dirigido al menos una tesis doctoral en los últimos dos años. Con respecto al total de hospitales que contestan la pregunta relativa al número de tesis, independientemente de los cursos, el 43% ha dirigido al menos una en los últimos dos años (58 respuestas, 25 afirmativas) (tabla 4). La distribución de dichas respuestas fue: ninguna tesis, 33 centros; de 1 a 3, 13 centros; de 4 a 6, 11 centros; y más de 6, 1 único centro.

**Tabla 4: Participación en programas de tercer ciclo y dirección de alguna tesis en los últimos dos años**

	TERCER CICLO Nº (%)	DIRECCIÓN TESIS (2 A.) Nº (%)
Si	38 (41,7)	25 (43,2)
No	53 (58,2)	33 (56,8)
No contesta	63	96

**Conclusiones y perspectivas futuras**

Como resumen de la situación actual, podemos destacar los siguientes puntos:

1. El porcentaje de participación de los hospitales en la docencia pre-grado de la Anatomía Patológica es semejante al registrado en la pasada edición del Libro Blanco (2).
2. Con respecto a los recursos docentes empleados, destacan las sesiones clínico-patológicas. En cualquier hospital ésta es una herramienta imprescindible para potenciar la comunicación

y la formación de todos los profesionales (3), que lógicamente debe ser aprovechada para transmitir a los alumnos no sólo conocimientos, sino también actitudes y valores (trabajo en equipo, etc.).

3. Hay centros en los que los alumnos pueden realizar observaciones macro- y microscópicas directas, así como asistir a autopsias (prosección y/o demostración). Sería deseable una mayor participación en estas tareas de lo que reflejan las encuestas. No se trata de hacer de los alumnos unos “mini-residentes” de Anatomía Patológica que sepan realizar diagnósticos histopatológicos, pero sí de que adquieran los conocimientos suficientes para ser capaces de discutir e intercambiar información con un patólogo en el futuro (4). Y no sólo para esto, sino también de cara a la motivación y la comprensión, es muy importante la observación de imágenes, a ser posible de forma personal y directa.
4. La asistencia de los alumnos a la rutina diagnóstica suele ocupar como mínimo una jornada laboral completa. Se trata de algo muy importante y que debe ser potenciado si queremos que los alumnos conozcan verdaderamente cómo es el funcionamiento y lo que puede aportar el servicio de Anatomía Patológica: no sólo diagnóstico morfológico en biopsias, sino también la realización de PAAF, técnicas inmunohistoquímicas y moleculares para diagnóstico y dianas terapéuticas, etc.
5. En la docencia de tercer ciclo participan menos de la mitad de los servicios; de esta fracción, aunque la mayoría ha dirigido como mínimo una tesis doctoral en los últimos dos años, hay un 30% que no ha dirigido ninguna en el mismo periodo. Deberíamos invertir mayor esfuerzo en este aspecto: la Anatomía Patológica, como puente entre ciencia básica y clínica, debe jugar un papel dinamizador del trabajo de investigación en el hospital y la universidad.

En el futuro inmediato contamos con la implantación de los nuevos planes de estudio derivados de la Declaración de Bolonia (1). Pensados para fomentar la libre circulación de profesionales en toda la comunidad europea mediante un título homologable, llegan también con la idea de impulsar un nuevo modelo de docencia, más basado en el aprendizaje activo por parte del alumno. Esto conlleva teóricamente una reducción de la docencia tradicional en forma de clases magistrales y un aumento de la docencia práctica, con grupos más pequeños (y, por tanto, más grupos). Por otro lado, como respuesta a la demanda de profesionales médicos, está aumentando el número de admitidos en las Facultades de Medicina, de manera que hay Hospitales Universitarios que corren el riesgo de verse saturados. Idealmente, sería una oportunidad para que más hospitales, y no sólo aquellos tradicionalmente universitarios, pudiesen participar en la docencia práctica, tanto de Anatomía Patológica como de otras disciplinas. Sin embargo, por ahora no parece que haya una disposición a asumir un aumento de costes paralelamente a los planes de Bolonia, con lo que resultaría difícil que dichos hospitales obtuviesen una contrapartida en forma de plazas de profesorado y probablemente habría que negociar alguna otra forma de compensación.

Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, con todas las posibilidades que abren (2, 5, 6), suponen ya una gran ayuda en la docencia, pero sin duda todavía conocerán un mayor desarrollo a medida que progresen la técnica y el abaratamiento de costes. Preparaciones virtuales, materiales interactivos, etc., deben ir incorporándose a nuestros recursos docentes. Aunque no pueden sustituir la experiencia directa, son herramientas complementarias muy valiosas.

En definitiva, este momento de cambio supone una oportunidad para aumentar el grado de compromiso de los servicios de Anatomía Patológica con la docencia universitaria y también para reclamar un reconocimiento adecuado a esa labor. Es imprescindible luchar en la medida de nuestras posibilidades por una adecuada dotación de personas y medios para desarrollar una docencia universitaria digna.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Bologna declaration. Disponible en: URL: <http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/about/index.htm>
2. Oliva, H., y Pardo, F.J., Estructura básica de la formación anatomopatológica. Enseñanza de la Patología con apoyo informático. En: Matilla, A.; Puras, A.M.; Vicioso, L.; Blanes, A., y Sánchez, J.J., editores. Recursos, calidad e impacto de la Patología en España. Libro Blanco de la Anatomía Patológica en España. Málaga: Digarza, 1999. p. 113-7.
3. Anaya, A., CPC, la sesión clínico-patológica. Un índice fácilmente valorable de la vida hospitalaria y del arraigo en ella de la Patología. *Rev Esp Patol* 2002; 35: 243-6.
4. Burton, J.L., Teaching pathology to medical undergraduates. *Curr Diagn Pathol* 2005; 11: 308-16.
5. Buelta, L.; Fernández, F.; Garijo, F., y Val, F., Docencia virtual de Anatomía Patológica. *Rev Esp Patol* 2003; 36: 139-48.
6. Fenderson, B.A., Strategies for teaching pathology to graduate students and allied health professionals. *Hum Pathol* 2005; 36: 146-153.

## **Agradecimientos**

Al Prof. Jerónimo Forteza Vila, por compartir conmigo su experiencia docente y por sus sugerencias para el análisis de la encuesta y elaboración del manuscrito.