



EDITORIAL

Enseñanza de la Geriátría en el pregrado de medicina



Teaching geriatrics in undergraduate medicine

José Manuel Ribera Casado

Servicio de Geriátría, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

Volvemos a un tema recurrente en nuestra revista. Yo mismo he tenido oportunidad de escribir sobre ello con frecuencia a nivel editorial durante las últimas 2 décadas¹⁻⁴. También en otros lugares⁵⁻⁸. El motivo actual es la publicación de un nuevo esfuerzo común por parte de un grupo de trabajo europeo que busca unificar criterios y desarrollar un proyecto docente que sirva como elemento de referencia en el conjunto de los países del continente. La versión inglesa apareció hace pocos meses⁹ y la española queda recogida en este número¹⁰.

La idea de que la Geriátría forme parte de los contenidos a que debe ser sometido el estudiante de medicina constituye una aspiración permanente desde el nacimiento de la especialidad. Los esfuerzos iniciales, como casi todo en geriatría, tuvieron lugar en el Reino Unido y culminaron en 1965 con la creación de la primera cátedra específica en la Universidad de Glasgow. Su primer titular fue Sir William Ferguson Anderson. En los años 70 la mayoría de las facultades de medicina británicas disponían de enseñanza estructurada para el pregrado de medicina y contaban con profesorado específico. En 1976 la *British Medical Association* recomendaba que cada facultad dispusiera de una unidad académica de geriatría para «proporcionar una enseñanza autorizada pre y posgraduada sobre los problemas clínicos del anciano. También unos conocimientos de gerontología y acerca de las estructuras administrativas que se ocupan de los servicios sociales para el anciano»¹¹. A principios de los años 80 estaba programada en el pregrado en 28 de las 30 facultades británicas, en 14 casos con departamento académico específico¹².

En 1995 se celebró un seminario en París para evaluar la realidad europea y coordinar políticas educativas comunes¹³. Una iniciativa que cabe encuadrar en el marco de los esfuerzos llevados a cabo en los últimos decenios del siglo XX y en el inicio del XXI por parte de diversos organismos europeos en orden a desarrollar y coordinar programas para enseñar y difundir conocimientos geriátricos en la universidad¹⁴⁻¹⁷. Me refiero a la sección clínica de la Región Europea de la IAGG (IAGG-ER), al órgano asesor de la Unión Europea conocido como EUMS (*European Union Medical Specialist*) a través de su rama de geriatría, así como la EUGMS (*European Union Geriatric Medicine Society*), cuyo nacimiento se justificó en su día en

función de disponer de un *lobby* en Bruselas que facilitase un desarrollo universal y armónico de la enseñanza de la especialidad en los distintos países de la Unión. También algunos de los encuentros periódicos celebrados en Yuste tuvieron, durante varios años, como objetivo profundizar en este terreno.

Esfuerzos similares se han llevado a cabo durante el último medio siglo en otros lugares del mundo. Sin posibilidad de comentarlos aquí, señalaré que en 1994 se celebró en Washington una conferencia promovida por la Asociación de Profesores de Geriátría de los Estados Unidos, con participación activa de varios profesores europeos, dedicada a conocer, discutir y programar la enseñanza de la geriatría durante el pregrado de medicina en aquel país¹⁸.

En España la entrada en la universidad representa un capítulo tardío, incompleto y muy complicado, a pesar del trabajo pionero a nivel de posgrado llevado a cabo por el Prof. Beltrán Báguena en Valencia entre 1946 y 1952 y de los sucesivos intentos de las juntas directivas de la SEGG plasmados en conclusiones de diversos congresos desde su fundación y en contacto permanente con responsables ministeriales. Las autoridades educativas sucesivas han recibido siempre información acerca de lo que ocurría en otros países. También de las recomendaciones de organismos como IAG, OMS, EUMS o incluso la propia ONU, que recogía este objetivo en 1982 en la Asamblea Mundial del Envejecimiento de Viena. En la segunda mitad del siglo XX la presencia de la geriatría en las facultades de medicina del país ha sido poco menos que simbólica, ligada siempre a unos pocos docentes, francotiradores que en diferentes lugares y universidades la han introducido en programas de patología general, de patología médica, e incluso de otras disciplinas como la fisiología, la medicina preventiva y epidemiología o la psiquiatría.

Por fin, las directrices para los planes de estudios de medicina emanadas del ministerio en 1990 recogían, por primera vez, de manera oficial y repetida en 2 de sus apartados esta solicitud¹⁹. Desde entonces algunas facultades de manera muy lenta, desigual en cuanto a extensión y contenidos, y, por lo general, con profesorado sin experiencia en geriatría, se han ido tomando en serio el tema. Hasta 1999 ninguna facultad de medicina española dispuso de una cátedra con la denominación de Geriátría.

Como vemos medio siglo después de los intentos iniciales el objetivo de enseñar geriatría en todas las facultades de medicina y hacerlo con unos programas más o menos homogéneos sigue siendo un logro difícil y no plenamente conseguido en muchos

Correo electrónico: jribera.hcsc@salud.madrid.org

lugares, incluida España. Eso hace que cualquier iniciativa en este terreno siga siendo bienvenida. Es el caso de la propuesta que da origen a estos comentarios.

Uno de los aspectos novedosos de este nuevo intento se deriva del procedimiento para llevarlo a cabo. Un método Delphi modificado que examina la opinión de un amplio grupo de expertos, con varias rondas finales que seleccionan propuestas de miembros de los 29 países afiliados a la UEMS. El resultado constata las enormes diferencias entre países y detalla un mínimo común de objetivos docentes. El resultado definitivo pretende constituirse en punto común de referencia para el futuro.

La propuesta, bastante detallada, tiene muchos puntos en común con otras anteriores. Como es obvio puede ser susceptible de eventuales críticas, por exceso, defecto u omisión. En todo caso, a mi juicio, puede ser calificada de bastante completa y razonable. Aparece en el texto de este número y me permito recomendar su lectura detallada.

El problema como siempre es previo. Conseguir que nuestras autoridades académicas asuman de manera operativa la importancia de enseñar estas materias. Convencer a nuestros compañeros, sobre todo a aquellos incluidos en los departamentos de medicina, de la necesidad ineludible que tienen los estudiantes de incorporar este tipo de conocimientos y actitudes en una sociedad abocada absolutamente a afrontar el reto de lo que algunos han calificado como el «maremoto» del envejecimiento. A partir de ahí se deben establecer objetivos y contenidos. Para ello puede, sin duda, resultar extraordinariamente útil el documento que aquí se comenta.

Bibliografía

1. Ribera Casado JM. La geriatría en el nuevo plan de estudios de medicina. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 1991;26:1–2.
2. Ribera Casado JM. Papel de la Geriatría y de la Gerontología en la formación y en la práctica de los médicos en Europa. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 1995;30:104–6.
3. Ribera Casado JM. Enseñanza de la geriatría en el pregrado. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2005;40:265–8.
4. Ribera Casado JM. La difícil entrada de la geriatría en el pregrado de medicina. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2011;46:237–8.
5. Ribera Casado JM. Aprender geriatría para el año. *Rev Clin Esp.* 1988;182:295–6.
6. Ribera Casado JM. La enseñanza de la geriatría en España. *Trib Med.* 1993;29:15.
7. Ribera Casado JM. Enseñanza de la geriatría en el pregrado. Algunos interrogantes. *An Med Intern (Madrid).* 1995;12:417–9.
8. Ribera Casado JM. Mejorar la educación médica pregraduada. *Rev Ed Med (FEM).* 2013;16:65–7.
9. Masud T, Blondell A, Gordon AL, Mulpeter K, Roller R, Singler K, et al. European undergraduate curriculum in geriatric medicine developed using a modified Delphi technique. *Age Ageing.* 2014;43:695–702.
10. Vilches-Moraga A, Ariño-Blasco S, Verdejo-Bravo C, Mateos del Nozal J. Plan de estudios universitarios en medicina geriátrica desarrollado utilizando una técnica internacional Delphi modificada. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2015.
11. British Medical Association Board of Services and Education. Report of the working party on services for the elderly. London: British Medical Association; 1976.
12. Scout RW. Teaching gerontology and geriatric medicine. *Age Ageing.* 1985;14 Suppl:S1–36.
13. Ministère du travail et des Affaires Sociales. Role of Geriatrics/Gerontology in the training and practice of physicians in Europe. Paris. 1995.
14. Vega JL, Nuñez JFM, Millard P, Vellas B, Moulias R, Passeri M, et al. Declaration of Yuste. European Working Party. *Age Ageing.* 1999;28:236.
15. Duursma S, Castleden M, Cherubini A, Cruz Jentoft A, Pitkala K, Rainfray M, et al., European Union Geriatric Medicine Society. Position European Union Geriatric Medicine Society. Position statement on geriatric medicine and the provision of health care services to older people. *J Nutr Health Aging.* 2004;8:190–5.
16. Michel JP, Huber P, Cruz-Jentoft AJ. Europe-wide survey of teaching in geriatric medicine. *J Am Geriatr Soc.* 2008;56:1536–42.
17. EUGMS (Vilches-Moraga A, O'Neill D, Mair A). Developing Geriatric Medicine in the European Union. EUGMS. 2010.
18. Hazzard WR. Geriatrics curriculum development conference and initiative (proceedings of a conference). *Am J Med.* 1994;97:550–60.
19. Real Decreto 1417/1990. Ministerio de Educación y Ciencia. Directrices generales propias de los planes de estudio conducentes a la obtención del título de licenciado en medicina. BOE. 1990;34343–9.