

Original

La formación en dietética y nutrición vista desde la perspectiva del médico dedicado a la asistencia primaria

S. Flores, P. García-Lorda, C. Munné, J. Salas-Salvadó

Unitat de Nutrició Humana. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de Reus. Universitat Rovira i Virgili. Reus. España

Resumen

Objetivo y antecedentes: El profesional de la atención primaria se enfrenta a un amplio número de pacientes con patologías subsidiarias de atención dietético-nutricional y a un creciente interés social en estos temas. Por este motivo, pretendemos evaluar el grado de conocimientos en materia de nutrición y dietética que el médico de asistencia primaria opina haber recibido en comparación con los que hubiera considerado necesarios, así como evaluar la capacidad percibida por estos profesionales de enfrentarse a situaciones clínicas que requieren conocimientos relativos a la nutrición.

Ámbito y sujetos: 250 médicos dedicados a la asistencia primaria pertenecientes al Colegio de Médicos de la provincia de Tarragona.*

Intervención: Los sujetos recibían una encuesta auto-administrada en la que debían: a) responder preguntas cerradas sobre su sentimiento de capacidad clínica para afrontar problemas dietético-nutricionales; b) puntuar la importancia que deberían tener en su formación de medicina general 62 temas previamente definidos, y c) puntuar la atención concedida a los mismos temas durante su formación de pregrado.

Resultados: Respondieron a la encuesta 36 médicos (edad: $38,6 \pm 10$ años) con una media de $12,5 \pm 9,2$ años acumulados de experiencia profesional. Los encuestados refieren que el $42,5 \pm 25\%$ de sus pacientes requieren intervención dietético-nutricional y sólo el $28 \pm 24\%$ la reciben. Respecto a la formación de pregrado recibida en materia de nutrición, el $19,4\%$ la considera nula y el $58,4\%$ insuficiente. Los encuestados refieren una escasa capacidad de afrontar diversas situaciones clínicas, especialmente en relación a la identificación de pacientes subsidiarios de vitaminoterapia o soporte nutricional y a la prescripción de dietas bajas en lactosa. Exceptuando el área de bioquímica y fisiología de la nutrición, los encuestados refieren una gran discrepancia entre la aten-

TRAINING IN DIETETICS AND NUTRITION FROM THE PERSPECTIVE OF PRIMARY HEALTH CARE DOCTORS

Abstract

Background and Goals: Professionals in primary health care have to face a large number of patients with pathologies arising out of nutritional and dietary disorders as well as cope with society's growing interest in such issues. For this reason, we have attempted to assess the extent of the knowledge in questions of nutrition and dietetics that primary health care doctors feel they have received in comparison with what they might have considered necessary, as well as assess the capacity that these doctors feel they have to cope with clinical situations requiring a knowledge of nutrition.

Scope and Subjects: 250 doctors working in Primary Health Care and belonging to the Tarragona Province Medical Association.

Action: Participants received a self-administered questionnaire in which they had to: a) answer closed questions on their sense of clinical ability to handle dietary and nutritional problems; b) give a score for the importance that 62 previously-defined subjects should have in their general medical training; and c) give a score for the attention paid to these topics during their undergraduate training.

Results: 36 doctors (age: 38.6 ± 10 years) with an average accumulated experience in medicine of 12.5 ± 9.2 years replied to the survey. Respondents reported that $42.5 \pm 25\%$ of their patients required nutritional or dietary action and only $28 \pm 24\%$ receive the same. As for their undergraduate training in nutrition, 19.4% of them considered it to be non-existent and 58.4% described it as insufficient. Respondents reported little ability to handle different clinical situations, particularly involving the identification of patients requiring secondary vitamin therapy or nutritional support and the prescription of low lactose diets. Except for the area of biochemistry and nutritional physiology, respondents reported a great discrepancy between the attention that should have been given during their undergraduate years to the subjects proposed and the training they really received, particularly in questions of clinical dietetics, diet and the prevention of disease as well as nutritional support in disease.

Correspondencia: Jordi Salas-Salvadó.
Unitat de Nutrició Humana.
Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de Reus.
Universitat Rovira i Virgili
Sant Llorenç, 21
43201 Reus.
Correo electrónico: jss@fmcs.urv.es

Recibido: 2-XI-1999.
Aceptado: 2-XII-1999.

ción que deberían recibir durante el pregrado los diferentes temas planteados y la atención que realmente recibieron, especialmente en temas sobre dietética clínica, dieta y prevención de la enfermedad y soporte nutricional en la enfermedad.

Conclusiones: La formación de pregrado en materia de dietética y nutrición resulta claramente escasa según los médicos de atención primaria. Ello podría explicar parcialmente la insuficiente capacidad clínica en estas materias que estos profesionales creen tener y el elevado porcentaje de pacientes que no reciben la atención dietético-nutricional que los facultativos consideran necesaria.

(*Nutr Hosp* 2000, 15:45-50)

Palabras clave: Atención primaria. Facultad de Medicina. Formación en nutrición.

Introducción

El peso específico que se le ha dado a la alimentación, la nutrición y la dietética en los contenidos curriculares del estudiante de medicina, ha ido variando a lo largo del último siglo como reflejo del interés del médico por estas disciplinas¹⁻³.

Diferentes factores han favorecido el desarrollo de esta ciencia y, en consecuencia, la preocupación creciente del profesional por la alimentación de la población y el soporte nutricional de los pacientes que atienden. Entre estos factores, cabe destacar: a) el reconocimiento a partir de los años 60 de la alta prevalencia de malnutrición en los hospitales^{4,5}; b) el reconocimiento científico de la malnutrición como factor de riesgo de morbi-mortalidad^{7,8} que contribuye a un aumento del coste sanitario^{9,10}; c) el desarrollo espectacular en los últimos años de técnicas específicas de nutrición artificial que aumentan la esperanza y calidad de vida en ciertas patologías; d) el reconocimiento del papel que tiene la dieta en la prevención y tratamiento de algunas de las enfermedades más prevalentes en el mundo desarrollado; e) la presión social y mediática debida a la preocupación creciente de la población por su alimentación e imagen corporal, y f) el reconocimiento de la malnutrición como primera causa de mortalidad de los países en vías de desarrollo.

El interés creciente por estas materias detectado en los últimos años por los diferentes profesionales de la salud y la población en general, ha condicionado recientemente que en diferentes facultades de medicina del mundo y contadas de nuestro país se haya planteado incrementar el peso específico de la nutrición en el contenido curricular.

Resulta extremadamente difícil consensuar la distribución de los contenidos curriculares del estudiante de medicina por áreas de conocimiento. Tampoco es fácil concretar las habilidades clínicas a transmitir al estudiante de medicina durante su carrera. La definición de los programas curriculares de formación de-

Conclusions: The undergraduate training in questions of dietetics and nutrition is clearly seen to be scant according to primary health care physicians. This might explain in part the insufficient clinical capacity that these professionals feel they have in such matters and the high percentage of patients who do not receive the nutritional and dietary attention these doctors feel is necessary.

(*Nutr Hosp* 2000, 15:45-50)

Key words: Medical School. Primary Health Care. Training in nutrition.

bería ser realizada por el profesorado de las facultades y contrastada, en la medida de lo posible, por el profesional no altamente especializado y el propio estudiante de medicina.

Así pues, el presente estudio tiene como primer objetivo evaluar los conocimientos que el médico de asistencia primaria opina haber recibido en materia de dietética y nutrición, así como la importancia que deberían tener en su formación general diferentes temas previamente definidos sobre esta ciencia. Como segundo objetivo se pretende conocer la capacidad percibida por el médico de asistencia primaria de enfrentarse a diferentes situaciones clínicas que requieren conocimientos al respecto.

Material y métodos

Se confeccionó una encuesta con la finalidad de que el médico de asistencia primaria respondiera sin ayuda a una serie de preguntas cerradas sobre su sentimiento de capacidad para enfrentarse a problemas dietético-nutricionales en su práctica clínica. También, el profesional debía puntuar de 0 a 10 la importancia que deberían tener en su formación de medicina general 62 temas previamente definidos dedicados a la dietética y la nutrición, subdivididos en 6 apartados: a) bioquímica y fisiopatología de la nutrición; b) evaluación del estado nutricional; c) dieta en la prevención de la enfermedad; d) nutrición y enfermedad; e) técnicas de soporte nutricional, y f) dietética clínica. Por último, los encuestados debían puntuar mediante una escala analógica de 0 a 10 (0 muy insuficiente, 5 adecuada, 10 excesiva) la atención concedida a los mismos temas o conocimientos durante su formación de pregrado.

La encuesta se envió por correo a una muestra de 200 médicos dedicados a la asistencia primaria escogida al azar a través del Colegio de Médicos de la provincia de Tarragona. Esta muestra se completó con la entrega personalizada de 50 cuestionarios en diferentes centros de asistencia primaria de la provincia.

Los datos se han analizado mediante el paquete de programas estadístico SPSS/PC. Los datos se expresan como media \pm desviación típica.

Resultados

Respondieron a la encuesta 36 médicos con una edad media de $38,6 \pm 10$ años de edad. El 66,7% desarrollaban como principal actividad profesional la asistencia primaria en centros públicos. El 27,8% de los facultativos referían especialización vía MIR. Los años acumulados de experiencia profesional de los encuestados fue de $12,5 \pm 9,2$ años.

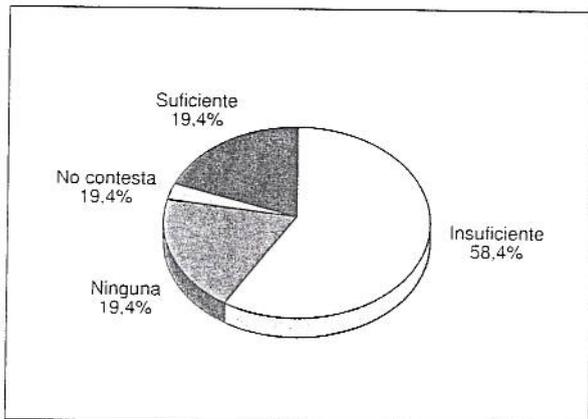


Fig. 1.—Formación en nutrición y dietética que el médico de asistencia primaria cree haber recibido durante sus estudios de medicina.

Los médicos refieren que el $42,5 \pm 25\%$ de sus pacientes requieren intervención dietética o nutricional mientras que tan solo el $28 \pm 24\%$ la reciben. Tal como puede observarse en la figura 1, el 19,4% de los encuestados refiere no haber recibido formación alguna en materia de nutrición y dietética durante los estudios de medicina, el 58,4% de ellos opina no haber recibido suficiente información al respecto mientras que tan solo el 19,4% cree haber recibido la formación adecuada en estos temas.

En la figura 2 puede observarse la autoevaluación realizada por el médico de su capacidad profesional para enfrentarse a diferentes situaciones médicas previamente definidas que requieren una formación en dietética y nutrición. La media de las puntuaciones de los encuestados revela una sensación de incapacidad para identificar aquellos pacientes que requieren vitaminas o soporte nutricional activo o de prescribir una dieta baja en lactosa. Sin embargo, creen tener los suficientes conocimientos y habilidades para aconsejar desde un punto de vista dietético a la población sana. Este sentimiento de incapacidad de enfrentarse a problemas nutricionales en la práctica clínica fue independiente del tipo de formación recibido por los médicos dedicados a asistencia primaria.

En las figuras 3 y 4 se representa el nivel de formación que creen haber recibido durante el currículum de medicina los encuestados en comparación a los conocimientos que creen necesarios durante su formación respecto a diferentes áreas y temas sobre alimen-

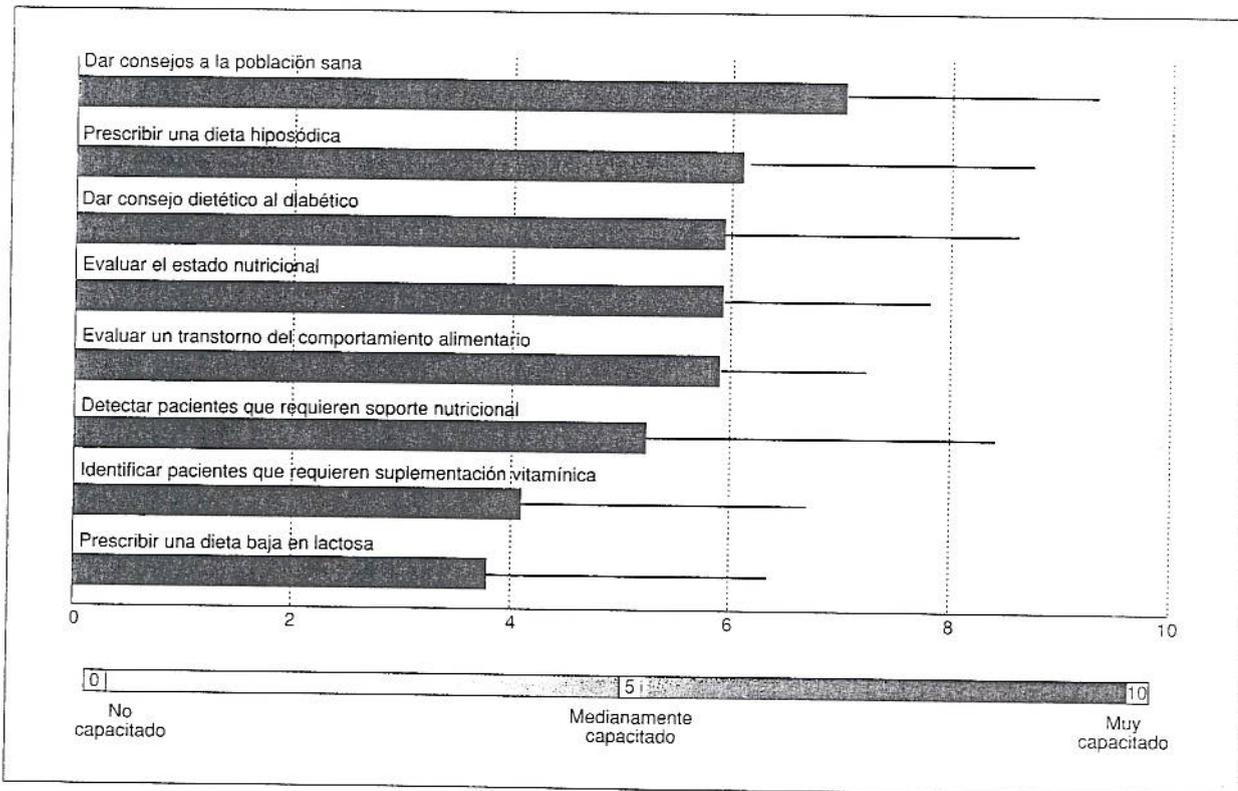


Fig. 2.—Capacidad que cree tener el médico de enfrentarse a diferentes situaciones dietético nutricionales.

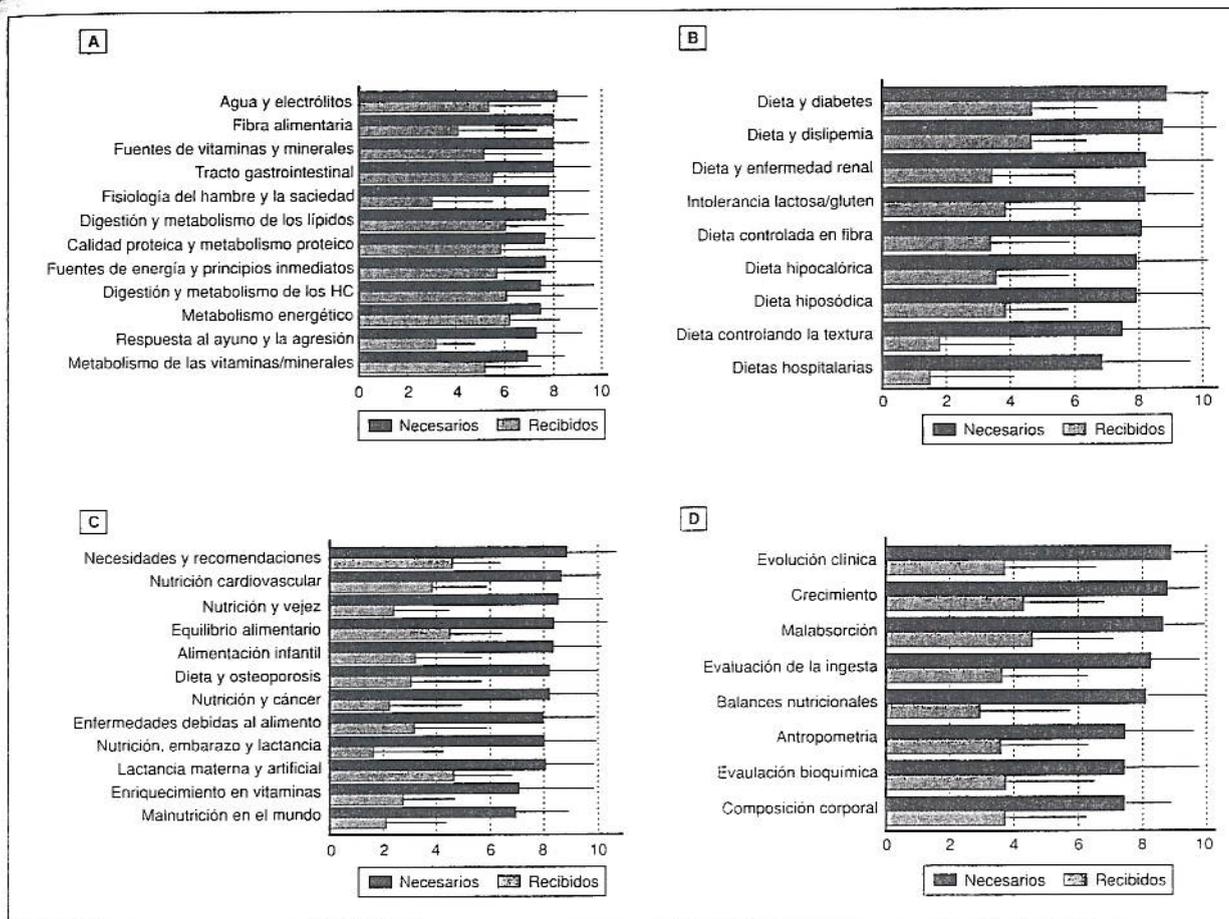


Fig. 3.—Conocimientos según el médico de asistencia primaria necesarios para su ejercicio profesional (columnas en negro) y recibidos (columnas en gris) durante su formación sobre: a) bioquímica y fisiología de la nutrición, b) dieta y prevención de la enfermedad, c) dietética clínica, y d) evaluación del estado nutricional.

tación, dietética y nutrición. Exceptuando el área de bioquímica y fisiología de la nutrición, los médicos dedicados a la asistencia primaria opinan que existe una gran discrepancia entre la atención que deberían recibir los diferentes temas o áreas de nutrición durante el pregrado y la atención percibida durante su formación como médico. Las áreas donde se observa una mayor discrepancia son: a) ciertos temas sobre dietética clínica; b) dieta y prevención de la enfermedad, y c) soporte nutricional en la enfermedad.

Discusión

El presente estudio muestra que los médicos de atención primaria son conscientes de que un porcentaje importante de los pacientes que atienden requieren recomendaciones dietéticas o nutricionales aun cuando esta atención se ofrece en poco más de la mitad de los casos. Esta discordancia podría explicarse bien por la falta de disponibilidad o bien por la falta de conocimientos o habilidades adecuadas para ello. Precisamente, de los resultados expuestos cabe destacar la escasa o nula formación en materia de dietética y nutrición que el médico cree haber recibido durante sus

estudios de medicina. Esta carencia formativa durante la enseñanza de pregrado resulta especialmente manifiesta en ciertos temas que son imprescindibles para el correcto manejo de la población que atienden estos profesionales. Los temas que debían puntuar los encuestados fueron extraídos y adaptados de los temas considerados esenciales en la formación médica en materia de nutrición según el último consenso de estudiantes de facultades de medicina de EE.UU.¹¹. En el presente estudio la formación se revela más claramente insuficiente en los apartados relativos a dietoterapia, dieta en la prevención de la enfermedad y soporte nutricional. Sin embargo, observamos que los encuestados reconocen haber recibido durante la carrera de medicina unos conocimientos bastante adecuados en las bases de la bioquímica y fisiología de la nutrición.

Además de los conocimientos teóricos, el profesional de la medicina debe adquirir a lo largo de su formación una serie de habilidades clínicas. Así, según el Council of Food Nutrition¹², todo médico debe saber evaluar el estado nutricional del paciente, identificar aquellos pacientes que requieren un soporte nutricional activo o vitaminoterapia y debe saber ofrecer consejo dietético a la población sana y enferma. Desgra-

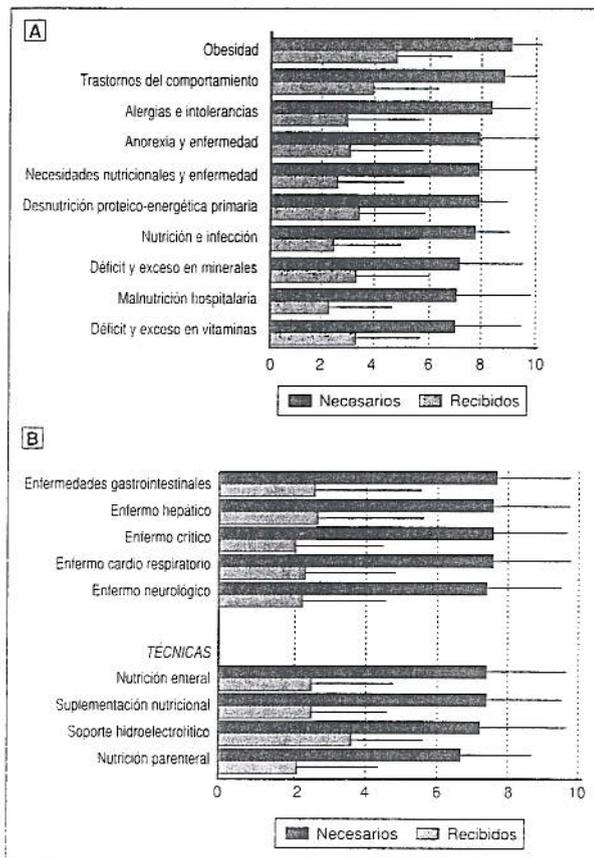


Fig. 4.—Conocimientos según el médico de asistencia primaria necesarios para su ejercicio profesional (columnas en negro) y recibidos (columnas en gris) durante su formación sobre: a) nutrición y enfermedad y b) soporte nutricional en la enfermedad.

ciadamente, a la vista de los resultados de la presente encuesta, un porcentaje importante de los encuestados se considera insuficientemente capacitado para evaluar el estado nutricional, prescribir una dieta hiposódica, detectar un trastorno del comportamiento alimentario o identificar pacientes subsidiarios de soporte nutricional. Sin embargo, no nos sorprende que el médico de asistencia primaria no se sienta capaz de prescribir una dieta controlada en lactosa. Entendemos que actualmente existen otros profesionales como los diplomados en dietética que están mejor formados al respecto y pueden ayudar al médico en cuanto al correcto control dietético de muchas enfermedades.

Los datos anteriormente expuestos reflejan una gran necesidad de que los médicos reciban una correcta formación en dietética y nutrición. Para ello es probablemente indispensable definir aquellos conocimientos y habilidades que debería tener el médico en general para el futuro ejercicio de la profesión. Precisamente, los resultados del presente estudio pueden contribuir a definir mejor estos conocimientos. Una vez definidos dichos conocimientos y habilidades deberían contextualizarse en el tiempo dentro de la formación de pregrado, definiéndose el número de créditos

que son necesarios y el momento de su impartición dentro del calendario curricular del alumno y definiéndose un programa de formación continuada para los facultativos en ejercicio.

En diferentes países industrializados existe una formación reglada en nutrición obligatoria para todos los alumnos de pregrado^{13,14}; sin embargo, existen importantes obstáculos que impiden su implantación¹⁵. En nuestro país existen contadas facultades de Medicina¹ en las que se imparta una asignatura obligatoria u optativa sobre nutrición y dietética, fruto del consenso en sus respectivos planes de estudio. En una encuesta recientemente realizada a alumnos de quinto curso de medicina que habían recibido 75 horas de formación obligatoria en dietética y nutrición el alumnado consideró necesario que el 18,6% del total de créditos dedicados a las asignaturas de patología médica debería destinarse a la enseñanza de dietética y nutrición, puesto que consideran dicha materia como importante para su futura actividad profesional¹.

En conclusión, podemos decir que la escasa formación de pregrado en materia de dietética y nutrición ha repercutido directamente en la poca capacidad que los médicos dedicados a la asistencia primaria creen tener para enfrentarse a diversas situaciones clínicas y podría explicar parcialmente el porcentaje de pacientes que no reciben la atención dietético-nutricional que los facultativos consideran necesaria. Ello sugiere la necesidad de incrementar la enseñanza de nutrición en nuestras facultades, y favorecer la creación y mantenimiento de programas de formación continuada en estas materias.

Agradecimientos

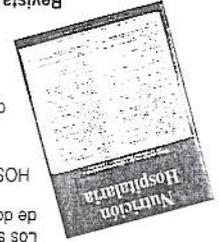
Agradecemos sinceramente la revisión crítica de este trabajo realizada por la doctora Anna Bonada i Sanjaume.

Referencias

1. Nutritional education in U.S. medical schools: Committee on Nutrition in Medical Education. Food and Nutrition Board. Commission on Life Sciences. National Research Council. Washington: National Academy Press. 1985.
2. Darby WJ: Some personal reflections on a half century of nutrition science: 1930s-1980s. *Ann Rev Nutr.* 1985, 5:1-24.
3. Salas-Salvadó J, García-Lorda P y Bonada Sanjaume A: La enseñanza de la nutrición en las facultades de Medicina. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria.* 1999 (en prensa).
4. Bistrain BR, Blackburn GL, Vitale J y cols.: Prevalence of malnutrition in general medical patients. *JAMA.* 1976, 235:1567-1570.
5. Weinsier RL, Hunker EM, Krundieck CL, Butterworth CE: Hospital malnutrition: A prospective evaluation of general medical patients during the course of hospitalization. *Am J Clin Nutr.* 1979, 32:418-426.
6. Coats KG, Morgan SL, Bartolucci AA y Weinsier RL: Hospital-associated malnutrition: A reevaluation 12 years later. *J Am Diet Assoc.* 1993, 93:27-33.
7. Buzby GP, Mullen JL, Matthews DC y cols.: Prognostic nutritional index in gastrointestinal surgery. *Am J Surg.* 1980, 139:160-167.

8. Seltzer MH, Bastidas JA, Cooper DM y cols.: Instant nutritional assessment. *JPEN*, 1979, 5:70-72.
9. Weinstier RL, Heimbürger DC, Samples DM y Dimick AR: Cost containment: A contribution of aggressive nutritional support in burn patients. *Am J Clin Nutr*, 1984, 39:673.
10. Robinson G, Goldstein M y Levine GM: Impact of nutritional status on DRG length of stay. *JPEN*, 1987, 11:49-51.
11. American Medical Student Association Nutrition Curriculum Project: Essentials of nutrition education in Medical Schools: A national consensus. *Am J Clin Nutr*, 1997, 65:1559-1561.
12. Council on Foods and Nutrition: Nutrition teaching in Medical Schools. *JAMA*, 1963, 183:955-957.
13. Gautreau S y Monsen ER: Priorities of nutritional concepts signed by health professionals and students. *J Med Educ*, 1979, 54:607-612.
14. Gray J: Nutrition in Medical Education. Report of the British Nutrition Foundation's Task Force on Clinical Nutrition. London British Nutrition Foundation, 1983.
15. Dura de Oliveira JE: Teaching nutrition in medical schools: some problems and proposed solutions. *J Nutr Educ*, 1974, 6:49-51.

Cambios de domicilio Revista «NUTRICION HOSPITALARIA»



Los suscriptores que hayan cambiado de domicilio, o que quieran que se les envíe la revista «NUTRICION HOSPITALARIA» a otro lugar, distinto al habitual, deben enviarlos todos los datos completos: es decir, nombre y apellidos, antiguo y nuevo domicilio. O bien, cumplimentar el boletín adjunto.

Los envíos deben realizarse a:
Revista «NUTRICION HOSPITALARIA»
 c/ Ciudad Industrial Venecia-2 Alta III
 Oficina 160, Isabel Colbrand, 10,
 28050 MADRID.

También pueden enviarse al fax número 91 358 90 67.

(Si no caben los datos en los espacios reservados, utilice abreviaturas. Por ejemplo: Gral. por General o Sia. por Santa.)

NUTRICION HOSPITALARIA - Número 2 - 2000

NOMBRE, 1º APELLIDO, 2º APELLIDO			
DIRECCION ANTIGUA (Calle o plaza, numero, piso, letra...)			
POBLACION		PROVINCIA	
CODIGO POSTAL			
NUEVA DIRECCION (Calle o plaza, numero, piso, letra...)			
POBLACION		PROVINCIA	
CODIGO POSTAL			
DIRECCION ANTIGUA (Calle o plaza, numero, piso, letra...)			
POBLACION		PROVINCIA	
CODIGO POSTAL			