

**VADEMECUM PER L'ELABORAZIONE DELLA TESI
DELLA SCUOLA REGIONALE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE
DELLA REGIONE DEL VENETO**

La tesi di fine corso deve essere un compito che viene affidato all'allievo e valutato dalla commissione, ma deve anche essere un'occasione fondamentale per apprendere conoscenze e metodi per migliorare la sua professionalità.

La tesi è individuale, sebbene sia possibile elaborarla in forma collaborativa tra più discenti: pur partendo dalla stessa problematica, condividendo dati bibliografici, materiali e metodi, gli obiettivi conoscitivi specifici ed individuali dovranno quindi essere diversificati.

Per l'elaborazione della tesi l'allievo sarà affiancato da un Relatore.

Il Relatore può essere individuato dalla Scuola o dall'allievo tra i tutor MMG di classe (mentori) o tra i professionisti del SSR; è tenuto a coordinarsi con il tutor MMG di classe nella scelta dell'argomento della tesi, nell'impostazione dell'elaborato e nella stesura.

Il Correlatore è una figura facoltativa, che ha la funzione di affiancare il Relatore durante lo svolgimento della tesi/elaborato finale e supporta lo studente nell'approfondimento di aspetti di propria competenza.

1 - SCELTA DELL'ARGOMENTO

L'argomento della tesi deve essere pertinente, rilevante, praticabile e innovativo. Può essere libero se rispetta i precedenti criteri. Gran parte delle proposte risultano non pertinenti, non rilevanti, non praticabili, ma talvolta rivelano un problema ignorato dall'allievo, per cui una rapida ricerca bibliografica evidenzia l'inutilità di una tesi su argomenti già conosciuti.

-Pertinente

L'argomento scelto deve fare riferimento ai contenuti della Medicina Generale come disciplina, evitando scelte che comprendano problematiche estranee o avulse dalla Medicina Generale stessa.

(es. No: il ruolo troponine nel dolore toracico. Si: un'analisi bio psico sociale dei frequentatori abituali in MG)

-Rilevante

L'argomento scelto deve rappresentare una problematica di interesse generale e di utilità per il setting della Medicina Generale, e del suo sistema di riferimento.

(es. No: le paronichie nello studio del MMG. Si: Indicatori comportamentali, sociali e clinici di uso problematico di sostanze alcoliche: Il loro utilizzo in MG)

-Praticabile

L'argomento scelto deve poter essere affrontato senza impedimenti di tipo bibliografico, metodologico, organizzativo, economico, di raccolta dei dati, ed elaborazione dei risultati.

(es. No: Il ruolo dell'ecografia nella diagnosi di pazienti inviati in Pronto Soccorso per "addome acuto" da una coorte di MMG. Si: L'utilizzo del "Chest Pain Score" in MG nell'invio in Ospedale dei pazienti con dolore toracico.

-Innovativo

L'argomento deve esplorare problematiche della Medicina Generale cui non sia stata data ancora una risposta soddisfacente o proponga delle soluzioni alternative.

2 - TIPOLOGIE DI TESI

-**Compilativa**, con revisione della letteratura
(Es. *Il reumatismo fibromialgico in Medicina Generale*)

-**Osservazionale**.
(Es.: *L'impatto delle prioritarizzazioni nell'organizzazione di un Servizio di ecografia ambulatoriale. La soddisfazione del paziente: confronto tra visita su appuntamento vs. visita con accesso diretto*)

-**Valutativa**, utilizzando la metodologia dell'Audit

-**Sperimentale**, analitica clinica o pre clinica. Tale tipologia si fonda sulla valutazione di un'ipotesi, spesso in base ad un'analisi comparata di due situazioni che differiscono per una sola variabile, rappresentata dall'ipotesi stessa, da convalidare o rigettare.

(Es. *Lo spirometro nello studio del MMG come strumento di diagnosi precoci di BPCO : confronto tra due MG, una con lo spirometro, e una senza strumento diagnostico*)

La tipologia della tesi può essere organizzata anche in base alle **aree di ricerca**, intese come punto di partenza per individuare argomenti specifici.

Aree di ricerca

1) Area di ricerca sui pazienti malati/ persone con problemi di salute

- a. Pazienti con malattie comuni
- b. Pazienti con malattie costose
- c. Pazienti curati in modo non appropriato
- d. Studi di prevalenza e di incidenza
- e. Studi di prognosi
- f. Studi di audit
- g. Patologie orfane: pazienti cronici polipatologici, pazienti critici, pazienti 'fragili'
- h. Medicina della complessità
- i. Studi sulla trasferibilità delle conoscenze EBM
- j. Il mercato della salute
- k. La medicina di genere e della persona
- l. Pazienti in cure palliative

2) Area di ricerca sui pazienti sani / persone in salute

- a. Interventi preventivi (stili di vita, vaccini, assistenza domiciliare anziani, strumenti di comunicazione in ambulatorio, ecc.)
- b. Stati fisiologici: adolescenza, attività sportiva, gravidanza, senilità, menopausa

3) Aree orfane

- a. Cliniche: il disagio sociale, le tossicodipendenze, le ludopatie, la solitudine, la povertà, il disagio psichico, i sintomi senza giustificazione fisica, l'uso del placebo, la medicina incrementale, multimorbilità, disabilità, fragilità, problemi sociali o ambientali emergenti non ancora descritti, altro
- b. Metodologiche: epistemologia della medicina, metodologia diagnostica, analisi delle decisioni, ricerche storiche sulla MG

4) Aree relazionali

- a. Rapporto medico-paziente
- b. Counselling
- c. Rapporti tra MMG
- d. Rapporto MG - Medico specialista
- e. Comunicazione e stili relazionali
- f. Burn out
- g. Il Medico e la Comunità

5) Area dell'organizzazione del lavoro

- a. Organizzazione dell'assistenza in studio
- b. Valutazione dell'assistenza in studio
- c. Organizzazione dell'assistenza in team e macro-team
- d. Valutazione dell'assistenza in team e macro-team
- e. Studi di "Audit"
- f. Studi sull'ottimizzazione delle risorse
- g. La telemedicina
- h. La medicina incrementale
- i. Uso diagnostica strumentale in studio

6) Aspetti dell'organizzazione aziendale e integrazione con il SSR:

- a. organizzazione e struttura aziendale;
- b. integrazione con le strutture territoriali;
- c. reti di patologie;
- d. PDTA o altri strumenti di integrazione.

7) Sviluppo di competenze in relazione ad interessi particolari del discente o della comunità

3 - STRUTTURA DELLA TESI

La tesi deve essere strutturata sulla falsariga di un articolo scientifico. Dove prevedere, in linea di massima, i seguenti paragrafi.

-Titolo

Il titolo deve far comprendere con pochi termini la natura dell'oggetto. Deve quindi essere sintetico ed esplicativo.

-Introduzione

L'introduzione ha lo scopo, a partire dallo stato dell'arte, di esplicitare le motivazioni e le ragioni che hanno portato all'individuazione dell'argomento, e all'elaborazione dell'obiettivo della tesi

-Obiettivo/i

È importante definirlo chiaramente e all'inizio dello studio sia per orientarsi verso una bibliografia specifica, ma soprattutto per definire il metodo da usare per raggiungerlo. Una chiara definizione dell'obiettivo, è infine la guida per iniziare la discussione dei risultati

(No alle tesi che dicono: "abbiamo raccolto una montagna di dati: su cosa posso fare la tesi?") (No alle tesi che nelle conclusioni si dimenticano dell'obiettivo)

L'obiettivo conoscitivo

L'obiettivo conoscitivo della tesi può riguardare:

1. Descrizione di fenomeni (qual è la situazione)

Per fenomeno si intende qualsiasi dato, informazione, osservazione, caratteristica, struttura, processo, esito, ecc. (cioè qualsiasi "variabile")

(Es.: la disponibilità di strumenti medicali nello studio del MG, l'età dei pazienti afferenti ad uno studio di MG, il numero di glicemia richieste nell'anno x., il grado di soddisfazione dei pazienti afferenti ad uno studio di MG (in pratica tutto ciò che viene evidenziato dall'analisi monovariata)

2. Descrizione di relazioni tra fenomeni (vi è una relazione? Se sì, qual è la relazione... Formulazione di ipotesi...).

Qui il livello di ricerca si alza: non basta più "fotografare" dei fenomeni, ma si cerca se fra loro vi è una qualche relazione, perché ciò permette di formulare delle ipotesi di studio ulteriore.

(Es.: c'è una relazione fra la tipologia di accesso allo studio del MG (libera, mista, su

appuntamento, ecc.) e il livello di gradimento dei pazienti? Se questa relazione viene confermata, allora posso ipotizzare che il MG che lavora con un tipo di accesso (es. misto) potrebbe certamente avere un maggiore gradimento da parte dei pazienti. (Corrisponde all'analisi bi-multivariata).

NB: Il primo punto e il secondo fanno parte della "Statistica descrittiva"

3. **Verifica di ipotesi (perché vi è una relazione):** per verificare la relazione fra tipologia di accesso allo studio e il livello di gradimento dei pazienti.

Es.: IPOTESI da VERIFICARE: penso che l'accesso 'misto' (variabile indipendente) porti maggior qualità assistenziale, percepita dai pazienti.

STRUMENTO di VERIFICA: questionario quantitativo-qualitativo (variabile dipendente) per rilevare il livello di gradimento, e quindi esplicitare le relative motivazioni.

NB: in tale livello si effettuano "stime" e si elaborano "ipotesi predittive", che fanno parte della "Statistica inferenziale"

Di conseguenza avremo 3 modelli di lavoro (Piani di indagine)

Piani (modelli di indagine)

1° **Modello Esplorativo:** descrizioni di variabili, concetti, dati, opinioni, ecc. (tipico per esempio delle tesi compilative e degli studi "trasversali")

(→ 1° livello conoscitivo: descrizione di fenomeni: si fa una semplice "fotografia" dei fenomeni che ci interessano). Possono riguardare sia indagini qualitative che quantitative.

2° **Modello Osservazionale:** descrizione di relazioni, formulazione di ipotesi.

(→ 2° livello conoscitivo: si cercano possibili relazioni tra fenomeni e si formulano possibili ipotesi causali).

Tipico degli studi longitudinali, sia prospettici che retrospettivi. Possono riguardare sia indagini qualitative che quantitative.

3° **Modello Sperimentale:** verifica di ipotesi. (→ 3° livello conoscitivo): si tratta di studi sperimentali, sia quantitativi che qualitativi, in cui si cercano 'stime' (mode, mediane, medie, DS, varianze, intervalli di confidenza, ecc.) oppure si verificano ipotesi (Trial clinici, di popolazione, interventi di prevenzione, ecc.)

4° Modello valutativo

-Materiale e metodi

E' fondamentale che il metodo della ricerca sia congruo con l'obiettivo. La scelta della tecnica di indagine per rispondere alla domanda sottesa dalla tesi, deve corrispondere al risultato che si vuole ottenere. Se definiamo la ricerca in medicina generale come curiosità organizzata, l'apprendere varie metodologie di ricerca permette di dare risposte quotidiane e precise ai problemi che dobbiamo affrontare nella nostra professione.

Alcuni metodi sono particolarmente importanti in Medicina Generale. Ad esempio le interviste in profondità sono un esercizio per ottenere un'anamnesi precisa mettendo a proprio agio un paziente; i "focus groups" possono essere utilizzati per migliorare l'organizzazione dell'ambulatorio rispetto alle aspettative dei pazienti; il "role playing" può aiutare a migliorare la gestione di alcuni pazienti difficili.

È anche importante utilizzare l'opportunità che offrono i tirocini della scuola per ottenere dati dai compagni di classe.

(Ad esempio una tesi sulla de prescrizione delle benzodiazepine può richiedere il coinvolgimento di tutta la classe che durante il tirocinio in medicina generale annota per x giorni quante volte il tutor prescrive una benzodiazepina rivelando così le abitudini di un gruppo di MG)

In sintesi si possono utilizzare i seguenti metodi, tenendo conto che la lista non vuole essere onnicomprensiva:

1. Revisioni della letteratura
2. Questionari
3. Interviste
4. Focus group
5. Ricerche tramite estrazioni di dati dalle cartelle cliniche informatiche dei MG
6. Video di educazione sanitaria o di informazione
7. Tecniche di insegnamento con paziente simulato in role playing
8. Progettazione di siti web
9. Griglie di registrazione dati
10. Videoregistrazioni di consultazioni
11. Altro

-Risultati

L'allievo deve ricordare che in questa parte vanno riportati i risultati del suo lavoro, lasciando i commenti alle due parti successive. E' raccomandabile integrare la parte scritta con tabelle e grafici di lettura semplice, esplicativi dei dati di maggior rilievo.

-Discussione

La discussione deve riportare inizialmente lo stato dell'arte sull'argomento della tesi ricavato dalla letteratura, e confrontare i risultati ottenuti con quelli presenti negli articoli citati. E' fondamentale la coerenza tra la discussione e l'obiettivo della tesi.

(Spesso le conclusioni rappresentate e riportano l'opinione che l'autore aveva prima di fare il suo lavoro, senza tenere conto dei risultati espressi dallo studio stesso)

-Conclusioni

Le conclusioni devono riportare sinteticamente i risultati più salienti ottenuti. In tale sede possono essere espresse le opinioni dell'autore riguardo ai motivi che hanno portato a tali risultati. Vanno segnalate problematiche insorte durante l'esecuzione della tesi, e i limiti della tesi stessa. Vanno segnalate anche possibili conseguenze dei risultati sulla professione. Vanno riportati gli eventuali problemi irrisolti sollevati dalla tesi stessa, meritevoli di ulteriori approfondimenti.

-Bibliografia

È opportuno che già dal primo anno gli allievi conoscano le metodologie della ricerca bibliografica, e che sappiano leggere un articolo scientifico con spirito critico. Entrambi sono strumenti utili sia per la tesi ma anche per valutare quotidianamente la loro professione.

Considerazione finale

La qualità e il valore scientifico di una tesi dipendono dalla coerenza tra obiettivi, strumenti e risultati ottenuti. Il numero di pagine, e dei riferimenti bibliografici, rappresentano strumenti attraverso cui implementare la qualità stessa.

Appendice 1 : le regole bibliografiche normalmente utilizzate dalle riviste scientifiche

STRUTTURA STANDARD

- La stesura di un articolo scientifico deve rispettare una 'struttura standard' internazionale
- Alcune variazioni possono essere concesse dalla Rivista in cui si vuol pubblicare: es. formati di tabelle e figure
- Le Riviste di solito stampano le proprie "guidelines" di editing all'interno di ogni edizione
- In campo bio-medico la maggior parte delle Riviste usa gli "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals" (Ed. 2008 dell' International Committee of Medical Journals Editors)

- Titolo
- Riassunto (Abstract)
- Introduzione
- Materiali e metodi
- Risultati
- Discussione/Conclusioni
- Ringraziamenti
- Conflitti di interesse
- Bibliografia
- Tabelle (che possono essere inserite anche prima, nel testo)
- Figure (che possono essere inserite anche prima, nel testo)

NB: Riassunto strutturato (Abstract)

- Molti giornali clinici richiedono , nelle istruzioni all'Autore, 'riassunti strutturati' (Structured Abstract) di circa 400 parole
- Sono brevi testi articolati in più sezioni titolate
- Sezioni: Objective, Design, Setting, Patients, Treatment, Results, Conclusions, Keywords.
- Nel riassunto strutturato non devono comparire riferimenti a tabelle, grafici, descrizioni dettagliate di metodologie e strumenti, riferimenti bibliografici.
- **Lo stile del 'riferimento bibliografico'** si basa su quello proposto dall'American National Standards Institute(adottato dalla NLM: consultare la pag. web "Citing Medicine")
- I riferimenti bibliografici devono essere numerati in modo consecutivo secondo l'ordine nel quale compaiono nel testo per la prima volta, per mezzo di numeri arabi tra parentesi.
- Ordine dei riferimenti:

1. Cognome
2. Iniziale del nome
3. Virgola
4. Idem per 'n' AA
5. Punto
6. Titolo dell'articolo
7. Punto
8. Nome della Rivista
9. Anno
10. Punto e virgola
11. Numero fascicolo
12. Due punti
13. Pagina (o intervallo di pagine)
14. In caso di libri: Cognome, iniziali del nome. Titolo del libro. Città [...]: Casa Editrice , Anno

NB: le **Tabelle** vanno elencate nel testo con numeri romani. Le **Figure** vanno inserite nel testo con numeri arabi.

Appendice due: La formattazione

Formato - Il formato della tesi è A4

Font - prediligere font come: Arial, Times New Roman, Verdana, Calibri, Times, Palatino

Dimensione carattere - per il corpo centrale del testo il carattere massimo è di 12 pt, interlinea (spazio fra una riga e la sottostante) 1,5 pt. Il testo, le note e la bibliografia vanno giustificati (per motivi stilistici i titoli dei capitoli/paragrafi non vanno giustificati) e stampati su entrambi i lati della pagina (fronte/retro). Per i titoli dei paragrafi il carattere massimo è di 16 pt.

Margini - superiore: 2 cm - inferiore: 2 cm - destro (esterno) : 3 cm - sinistro (interno) : 4 cm

Copertina - La copertina va rilegata in cartoncino morbido/rigido, tale da consentire una buona rilegatura. E' consentito qualsiasi colore purché il testo risulti ben leggibile. E' opportuno che per ciascuna classe il colore sia uniforme.

Sulla copertina devono apparire, ben visibili e nel seguente ordine:

	
REGIONE DEL VENETO	
SCUOLA DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE	
__ CORSO TRIENNALE - triennio 20__ - 20__	
RELAZIONE FINALE (TITOLO)	
Relatore: Prof./ Dott./Dott.ssa Nome Cognome Medico di Medicina Generale/	Medico in formazione: Dott./ Dott.ssa Nome Cognome
Correlatore: Prof./ Dott./Dott.ssa Nome Cognome Medico di Medicina Generale/	

Una pagina non numerata, immediatamente successiva, deve riprodurre la copertina.

Indice - L'indice della tesi compare immediatamente dopo, su pagina non numerata, e riporta i titoli delle varie sezioni o capitoli della Tesi (ad es. Introduzione - Scopo dello studio - Materiali e metodi - Risultati - Discussione e conclusioni - Bibliografia) con riportato a lato la relativa pagina iniziale

Numerazione - Tutte le pagine, bibliografia compresa, vanno numerate progressivamente con numero arabo. Non va apposta numerazione su copertina, indice ed eventuali ringraziamenti.