



La neumología española en la década de los 90. Docencia pregraduada de la neumología

P. Martín Escribano

Servicio de Neumología. Hospital 12 de Octubre. Universidad Complutense. Madrid.

En mi opinión, los hitos fundamentales en la historia de la docencia médica son el juramento hipocrático, la incorporación de la docencia a las universidades y la actual estructura integrada. En el citado juramento se hace especial énfasis en la docencia del arte médico y muy especialmente, en el respeto, consideración y obligaciones del maestro; según Ortega, las misiones más características de la universidad son la enseñanza de las profesiones liberales, la investigación científica y la preparación de nuevos investigadores y finalmente la transmisión de la cultura; en el momento actual, la docencia está íntimamente integrada con la asistencia y la investigación. Así se culmina, por el momento, la historia en el respeto y consideración a la docencia médica, en su estructuración docente en la universidad y, redundando con el término, en la universalización de la misma a los mejores centros asistenciales.

Aunque los médicos con ejercicio asistencial afirmamos habitualmente que el conocimiento de medicina que tenemos después de una serie de años, no contiene apenas los conocimientos adquiridos durante la licenciatura, es obvio que aquel período fue crucial para nuestra posterior evolución. La licenciatura determina la orientación, asistencial o no, y en qué campo concreto, de una profesión a ejercer durante 40 años, e igualmente condiciona la calidad de ese ejercicio profesional. Otras etapas del aprendizaje médico, como el tercer ciclo de doctorado, la enseñanza especializada, la formación continuada o la propia experiencia acumulada, completan la formación, determinan su dirección e integran todos los conocimientos adquiridos, pero todas ellas parten de la previa experiencia de la enseñanza pregraduada. Todas las partes de este continuo, que culmina en la experiencia final profesional, son importantes siendo imposible, aparte de ocioso, saber cuál es más determinante en el éxito profesional.

En la visión general que de nuestra especialidad quiere dar este número monográfico de Archivos de Bronconeumología, voy a exponer mis ideas sobre la

enseñanza de pregraduados, partiendo de mi condición de neumólogo, con 30 años de trabajo asistencial, en dos hospitales universitarios y actualmente profesor asociado de la Universidad Complutense con encargo desde hace 18 años de la enseñanza de la parte de la patología médica correspondiente al aparato respiratorio. Estas ideas, referidas al segundo ciclo de la licenciatura, tienen dos sentidos: uno, de análisis del papel del especialista en la enseñanza de la medicina y otro, el de la organización de la enseñanza de la medicina, encargada a los especialistas asistenciales. Espero que estas opiniones puedan ser útiles para abrir un, por otra parte necesario, debate sobre este capital asunto.

La sociedad necesita de buena enseñanza profesional, encomendada a la universidad y ésta, en el campo concreto de la medicina, necesita de buenos hospitales. La adecuada conjunción de intereses entre la universidad y el hospital asistencial, hace que se produzca esta integración de forma idónea. Si el hospital está bien estructurado en especialidades, para la asistencia, la docencia de postgraduados y la investigación, los especialistas serán los encargados de la docencia del segundo ciclo. El mutuo compromiso y las mutuas obligaciones entre ambas instituciones, necesitan además del acuerdo administrativo correspondiente, de una determinación expresa de objetivos, programas, disponibilidad de medios y métodos de evaluación de los rendimientos.

Objetivos de la enseñanza

El objetivo de la enseñanza es la preparación técnica de los estudiantes de medicina para poder asumir las responsabilidades del ejercicio profesional; por ello deberán formarse a lo largo de un tiempo para saber (conocimiento), para crear (aptitud), para actuar (habilidad), así como para mantener una actitud profesional como médico y una continuada capacidad de aprendizaje, resultando en un buen médico general, multivalente, apto para elegir posteriormente un camino específico. Junto a las responsabilidades generales crecientes que el estudiante debe asumir en rela-



ción a su futuro como médico, y en un aspecto muy concreto, directamente relacionado con nuestras especialidades, el estudiante deberá aceptar, la de ser, ya, líder de opinión en relación al consumo de tabaco.

No obstante, es preciso hacer algunas matizaciones de interés para esta etapa de la enseñanza, ya que hay evidentemente algunos riesgos: la estructura actual de la enseñanza y de la profesión, con una muy diferenciada posibilidad de ejercicio entre los que acceden al título de especialista y los que no lo han conseguido, así como la mecánica de los procedimientos de selección para los diferentes puestos de trabajo, hacen imprescindible la posesión de una habilidad especial que es la de superar exámenes con la técnica de multitest. Otra matización importante es el establecimiento del nivel de exigencia óptimo y homogéneo en todas las áreas particulares. Así, el estudiante puede valorar las diferentes ofertas de enseñanza como las más adecuadas a la facilidad de obtener un título, la habilidad de superar exámenes o a la de conseguir realmente una óptima formación como médico. Aunque cualquier reflexión teórica, independiente, aislada, rechazaría estos planteamientos por excesivamente pragmáticos, no parece ocioso invitar a cada grupo de trabajo a hacer la citada reflexión sobre estos puntos, estableciendo una determinada filosofía de la enseñanza en su calidad y nivel de profundidad.

Desde nuestro punto de vista de especialistas debemos hacer que la enseñanza de esta parte de la patología sea, además de técnicamente perfecta, sumamente atractiva para los estudiantes, reclamándoles, tanto si después son neumólogos o cirujanos torácicos, como si son generalistas o especialistas en otras áreas, la justa consideración y aprecio a los temas referentes al aparato respiratorio.

Programa de la enseñanza

El programa de enseñanza de todo el segundo ciclo debe estar adecuadamente articulado, con los precisos ajustes a las particularidades de cada centro y debe ofrecer un conjunto en el que todas sus partes estén bien proporcionadas, evitando lagunas, repeticiones innecesarias y, desde luego, contradicciones.

Comprende una parte teórica y otra práctica. El espíritu del programa debe hacer que, en el segundo ciclo, predomine la segunda sobre la primera, aproximándose lo más posible al concepto de aprendizaje a la cabecera del enfermo, aspecto recogido en el nuevo curriculum de medicina, que prevee una relación teórico/práctica de 1/2 para este período. Desde nuestro punto de vista de especialista, vemos más claramente esta necesidad, así como la de coordinar, o mejor integrar en un sólo programa, los de las lecciones de aparato respiratorio incluidas en patología médica y en quirúrgica. En efecto, el último programa de neumología que hemos realizado consta de 38 lecciones teóricas, integradas en las 261 de patología médica; estas lecciones se han ampliado con otras 15 procedentes de la parte de aparato respiratorio en la patología quirúrgica, en el programa conjunto a realizar por

nuestros dos grupos; estas clases deberán ser dadas por un neumólogo o cirujano torácico y en muchas ocasiones por ambos en el mismo acto; el programa puede cubrirse en un trimestre, creyendo que es así mejor que intercalado en otras disciplinas.

La docencia teórica debe orientarse a facilitar al alumno una serie de conceptos básicos integrados adecuadamente en un conjunto, que es todo el segundo ciclo, y las opiniones sobre temas de controversia; la enseñanza debe corresponder a problemas reales que se presentan actualmente en la clínica, evitando especulaciones carentes de base y usando de datos históricos o excesivamente tradicionales sólo excepcionalmente. Las características fundamentales de la lección magistral deberían ser: transmisión de los datos esenciales en cada tema, sugerencia de los múltiples aspectos particulares, información bibliográfica complementaria que permita al alumno profundizar en el tema y, finalmente, relación de lo expresado teóricamente con lo que se está viendo en la clínica diaria. Es deseable que los alumnos tomen notas de lo comentado en clase, pero, en ningún caso, su información deberá basarse fundamentalmente, y menos exclusivamente, en apuntes tomados en clase, ya que éstos contienen habitualmente información parcial, sesgada y frecuentemente equivocada.

La enseñanza práctica constituye un crucial y delicado momento del proceso docente, ya que ambos, profesor y alumno, deben disponer el ambiente en torno al paciente de tal forma que éste comprenda y acepte de buen grado ser objeto del aprendizaje del futuro médico; hay que tener en cuenta todas las consideraciones sobre el respeto al paciente, pero se deberá ayudar también al alumno a superar la imponente barrera de la primera aproximación al paciente, para que se haga cabal cuenta de la magnitud de su problema y a su vez, intente ya, ayudarlo. La información de la enseñanza práctica se presentará de una forma didáctica, permitiendo al estudiante la recogida y selección de los datos clínicos de exploración física y estudios complementarios; es conveniente proporcionar las claves de uso de las ayudas al método clínico, como el conocimiento de la rentabilidad de los tests diagnósticos, el hábito de crear esquemas de actuación mediante algoritmos de toma de decisiones explícitos o implícitos, el uso de la informática médica aplicada a la investigación, a la toma de decisiones o a la búsqueda bibliográfica. Para todo esto, el estudiante pasará todo el tiempo posible en la sala de hospitalización en contacto directo con los pacientes y con los médicos que les tratan, observando la valoración que hacen de los hallazgos, los caminos de tomas de decisiones y la argumentación expuesta en las discusiones clínicas.

Deberá estar bien determinada la relación contractual de los profesores, su titulación, vinculación y horarios, así como una buena proporción entre el número de docentes y el de discentes, siendo sus relaciones siempre profesionalmente respetuosas, pero igualmente cordiales y abiertas siempre a las preguntas que puedan aclarar o ampliar conceptos generales o temas concretos.



Recursos docentes

El primer punto a abordar en este capítulo es el del profesorado y, posiblemente el más interesante desde el punto de vista de esta monografía y de los neumólogos; debe responder a la pregunta de que quien debe hacer la enseñanza de la parte correspondiente al aparato respiratorio de patologías médica y quirúrgica, el docente académico, el médico asistencial y entre éstos, el internista o el especialista.

Aunque de forma residual, todavía hay profesores dedicados a la docencia del segundo ciclo, sin dedicación asistencial, lo cual debe ser siempre evitado. La docencia debe hacerse por médicos asistenciales que hayan adquirido ya suficientes conocimientos técnicos y cuya formación pedagógica les dé capacidad didáctica suficiente, aunque, paradójicamente este punto no es habitualmente considerado por el profesorado. En principio, los médicos asistenciales docentes pueden ser, por tanto, internistas, cirujanos generales o especialistas; desde ambas perspectivas se puede asumir bien esta función docente; pero, a igualdad de capacidad pedagógica, el especialista reúne, en mi opinión, ventajas concretas: 1) conocimiento más profundo y actualizado de los problemas; 2) dominio de las técnicas y mejor conocimiento de su rentabilidad diagnóstica y terapéutica; 3) mayor capacidad para protocolizar vías para la toma de decisiones; 4) mayor contacto con los pacientes específicos; y 5) relación más fluida e inmediata con la correspondiente especialidad quirúrgica. Además, para los especialistas con programas de formación de postgraduados, mejor capacidad y experiencia docente; por todo ello la información ofrecida es más completa. No obstante y por otra parte, el especialista tiene el riesgo de polarizar excesivamente el tema, ganando en profundidad pero aislándolo del contexto general. La combinación idónea es la de docente especialista perfectamente integrado en un programa docente general para el segundo ciclo adecuadamente estructurado. Si este análisis se hace relativo al momento actual, en el que en los hospitales se está consolidando una estructura de especialidades, debemos considerar más aún, que lo conveniente es que la docencia en parcelas específicas sea hecha por especialistas. Por otra parte, la universidad debe buscar los mejores profesores y a la mayor dedicación posible, ya que una insuficiente dedicación contractual del profesorado universitario, puede ser la causa de su relativa indiferencia a las sugestivas tareas de renovación de las estructuras de la docencia médica. Cada grupo docente deberá establecer la combinación de internistas y especialistas, en relación a las circunstancias locales, y con el sentido de complementariedad que considere idóneo.

Un segundo punto es la disponibilidad de espacios físicos para las actividades de los estudiantes: locales para la enseñanza teórica, que fundamentalmente son las aulas, los lugares de reunión y de estudio y la biblioteca; todos han de ser suficientemente cómodos y adecuados a la función que desempeñan. El estudiante deberá dominar tres tipos de lenguaje: idioma-

tico, con el inglés; informático, con el uso de ordenadores, y bibliográfico con el conocimiento del acceso a la información ajena acumulada y disponible; por ello, la biblioteca merece una atención aparte. En principio debe ser exclusiva de estos estudiantes y estará bien dotada de los libros precisos en un número que permita el uso simultáneo por varios estudiantes; pero además, y dada la evolución de la informática y su implantación en la medicina, el estudiante deberá tener acceso en la misma, a una formación adecuada en este terreno dependiendo y utilizando ordenadores que le permitan conocer un procesador de textos, uso de bases de datos, de programas estadísticos y de búsqueda bibliográfica.

El segundo espacio vital para los estudiantes es el de la disponibilidad de camas para esta docencia de pregraduados; evidentemente, el objetivo es el de involucrar al máximo al estudiante en las tareas asistenciales habituales, si no es posible con asignación de responsabilidad asistencial, sí de responsabilidad de un cierto apoyo en tareas ajustadas a su nivel, que faciliten el directo contacto, la comunicación y el compañerismo con los médicos asistenciales, que permita una fluida posibilidad de observación, de comentarios o de preguntas. En este sentido, y de forma semejante a lo que sucede con los médicos en formación especializada, hay que ofrecer por parcela de la patología un área específica dedicada a cada especialidad. La enseñanza práctica deberá organizarse adecuadamente; es posible una amplia gama de soluciones que se adapten mejor o peor a las características de cada centro; las dos alternativas son, la de que el estudiante pase por todos los grupos integrados en el departamento de medicina con lo cual podría estar sólo un corto espacio de tiempo en cada lugar, o, en segunda opción, se ha propuesto una adscripción temporalmente más larga, aún no pasando por todos los grupos; en este sentido nos parece más conveniente que las prácticas deban desarrollarse en períodos largos, aprendiendo las nociones elementales en cualquier zona y teniendo a su disposición las especializadas; igual que la enseñanza teórica debe ser orientada por especialistas, con profundidad y actualidad, la práctica quizás puede ser desempeñada indiferentemente por generalistas o cualquier grupo de especialistas, ya que los estudiantes deben aprender habilidades básicas y no el manejo de técnicas.

Evaluación de los resultados

Todas las evaluaciones tendrán por objetivo fundamental, informar del progreso o de la efectividad de la actividad, permitiendo corregir la dirección o la intensidad del esfuerzo aplicado; deberán corresponder a un clima de cordial exigencia mutua, diametralmente opuesta a la indolente tolerancia; las evaluaciones pueden ser individuales a cada estudiante y en cada asignatura, individuales a cada profesor y generales a cada centro docente.

Las evaluaciones de los estudiantes deben estar programadas según una filosofía general, en la que se



determine, homogéneamente, el tipo y número de los exámenes y el nivel de exigencia. Aunque, utópicamente, la autoevaluación debería ser el mejor método, y el examen oral lo es realmente, la necesidad de demostración documental del examen y la ecuanimidad en la calificación, confirman el escrito como mejor método; en él se pueden dar dos tipos de preguntas, de texto libre y de respuestas múltiples en adecuada proporción. Según nuestra idea de dedicar un trimestre a la parte de la patología médica dedicada al aparato respiratorio, se debería hacer una evaluación a su término, pudiendo mejorar la calificación obtenida en él, en el examen de junio.

La evaluación del profesorado debe ser doble: por una parte a partir del propio claustro de profesores, que controlará la corrección de la función docente, seleccionará a los nuevos miembros y propondrá las nuevas titulaciones; en este sentido, la inclusión de especialistas como profesores titulares, debe enrique-

cer el claustro profesoral; por otra parte, a partir de los propios estudiantes mediante encuestas diseñadas ad hoc, como la recientemente efectuada en nuestra universidad. La valoración en su conjunto de la labor docente de un centro vendrá determinada por el nivel profesional alcanzando por los formados en él y por el nivel de solicitud de ingreso en el mismo.

En resumen, creo que el especialista neumólogo y cirujano torácico, tienen un papel muy importante en la enseñanza de la medicina en el segundo ciclo, sobre todo en la parte teórica, determinando y ejecutando con toda precisión un programa de enseñanza de la patología del aparato respiratorio, perfectamente coordinada con el resto de la patología y totalmente integrada en su aspecto médico o quirúrgico. Una vez más, la óptima conjunción de nuestras dos especialidades, neumología y cirugía torácica, darán la mejor oportunidad de formación a los estudiantes en esta importante parcela de la patología.