



Revista Chilena de Cirugía

ISSN: 0379-3893

editor@cirujanosdechile.cl

Sociedad de Cirujanos de Chile
Chile

ARRAZTOA ELUSTONDO, JUAN

Reflexiones sobre la docencia en cirugía. El desafío de hoy

Revista Chilena de Cirugía, vol. 58, núm. 1, febrero, 2006, pp. 62-66

Sociedad de Cirujanos de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345531915015>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

DOCUMENTOS

Reflexiones sobre la docencia en cirugía. El desafío de hoy*

Education in surgery to day

Dr. JUAN ARRAZTOA ELUSTONDO¹

¹Profesor Titular. Universidad de los Andes

Cuando se analiza el desarrollo de la medicina actual en nuestro país y el gran número de Escuelas de medicina que han sido creadas en los últimos años, me cabe hacer una serie de reflexiones sobre el momento que estamos viviendo en el tema de la docencia universitaria. El hecho de haber participado en esta disciplina del conocimiento humano en los últimos 40 años, formando cirujanos, me permite hacer algunas reflexiones sobre el tema. He elegido el tema Reflexiones sobre la Docencia en Cirugía, titulándolo el Desafío de hoy. Se podría preguntar el porqué de este título. La respuesta está relacionada con la situación actual de la medicina que enfrenta escenarios cambiantes, que indudablemente van a afectarla en la concepción del servicio que debe prestar al paciente, en el desarrollo profesional de los docentes y en la formación de los cirujanos. He querido, por lo tanto, entregártelas mi opinión sobre este tema.

Para cumplir con este objetivo consideré oportuno revisar los artículos publicados en la literatura nacional relacionados con nuestra especialidad. En esta revisión me llamaron la atención dos artículos históricos publicados en los Cuadernos de Cirugía, editados por el Capítulo Chileno del American College of Surgeons.

Uno de ellos titulado "La Formación del Cirujano" del Prof. Ignacio González Ginovés publicado en el volumen 11 de 1966 de los mismos Cuadernos y el otro, una mesa redonda titulada "Docencia en Cirugía" moderada por el Prof. Juan Allamand Maudane y publicada en el volumen 24 de los Cuadernos de Cirugía de 1980. En ambas publicacio-

nes, con años de diferencia, se planteaban las inquietudes de aquellos momentos, que hoy en día siguen vigentes,

En su conferencia el Prof. Ignacio González exponía la problemática de la formación del cirujano. Ya en esa época sugería que el adiestramiento de éste debería ser realizada a través de programas bien estructurados. Hacia hincapié señalando que "el cirujano debe formarse sobre la base de un buen médico, esto es, de un hombre que haya adquirido una sólida formación en las ciencias médico-biológicas, que son fundamentales para el conocimiento del hombre, de las enfermedades, del modo como ellas actúan y de la clínica general".

En ella esbozaba que debía perfeccionarse en base a un plan determinado de rotaciones, lo que hoy en día conocemos como los programas de post grado de cirugía. Consideraba que el cirujano debería adquirir conocimientos que le permitieran entender los cambios y novedades que se iban produciendo con el avance de la ciencia médica. Podemos decir que este Maestro de la Cirugía Chilena vislumbraba lo que hoy es una realidad en la educación universitaria del cirujano.

En la segunda publicación, otro Maestro de la Cirugía Chilena el Profesor Juan Allamand, con motivo de la mesa redonda sobre docencia en cirugía, precisaba aún más estos conceptos. En esa oportunidad se discutían ampliamente los conocimientos que deberían ser entregados al cirujano en el pre y postgrado. La enseñanza teórica y práctica de la cirugía era otro de los temas debatidos, precisándose su importancia y el modo de implementarla.

*Recibido el 21 de Octubre de 2005 y aceptado el 20 de Diciembre de 2005.

Esta inquietud se originaba en la responsabilidad que debía tener el médico recién graduado, quien ejercería su profesión en regiones, y si éste tendría la preparación suficiente, con la formación que la Escuela de Medicina le había proporcionado para actuar como cirujano en casos que así lo ameritaran.

Se discutía la malla curricular, su contenido y el tiempo de duración que este programa debía tener. La mayoría coincidía en que debería durar tres años. Otro de los puntos en discusión, se refería a la capacidad que el becado tendría para hacer docencia a aquéllos becados que estaban en etapas más tempranas de su formación. Se consideraba también, que los programas deberían ser uniformes y homologables entre las universidades que existían en ese entonces.

Como Uds. pueden apreciar en esta apretada reseña, estas dos publicaciones separadas una de la otra por 16 años y entre 39 y 25 años del momento actual, eran expresión de las muchas inquietudes y proyectos que en esos años se discutía con respecto a la formación del cirujano y que persisten hasta el presente.

Mucho se ha avanzado en el desarrollo y perfeccionamiento de estos programas de post grado. La creación del programa de formación en cirugía general, de tres años de duración, es hoy un programa general de formación en todas las Universidades que tienen Escuela de Post Grado, y sus contenidos son homologables. Siguiendo con este perfeccionamiento, en la enseñanza del cirujano especialista, y como consecuencia de la complejidad de la cirugía, se han ido creando otros programas similares en las especialidades derivadas de la cirugía general como son los de post título, a los cuales acceden aquellos cirujanos generales debidamente certificados por las Universi-

dades o CONACEM. Pero ¿cuál es el desafío presente y futuro en la formación del cirujano?

En las dos ilustraciones que se exponen he querido graficar este desafío. En la primera, se nos muestra la Lección de Anatomía de Rembrandt. En ella apreciamos la transferencia de conocimientos que el profesor hace a los alumnos. La información que se entrega es solamente instructiva, fría, empleando como instrumento un cadáver. No hay una relación médico-paciente, sino más bien una transmisión de conocimientos sobre el arte anatómico.

En la segunda diapositiva, obra del pintor Sir Luke Fildes titulada "El Doctor" observamos otro escenario. Se muestra al médico en estado absorto y concentrado, observando de frente a su paciente, como si quisiera envolverlo en una dulce compasión. Todo el entorno transmite amor, respeto y humanidad al personaje central que es el enfermo, mientras la familia observa en silencio.

El sentido de estas dos situaciones diferentes reflejan, en parte, el gran desafío de la docencia de hoy. Por una parte la entrega de conocimientos científicos, fríos, precisos sobre la materia y por otro lado la entrega de una disposición humana, comprensiva frente al dolor de la persona enferma.

Hasta la fecha la preocupación ha estado en formar científicamente, académicamente y me atrevería a decir, en algunos casos, humanamente al candidato a cirujano. Se han entregado conocimientos, técnicas y destrezas. La pregunta es: ¿hemos contribuido con la docencia en perfeccionar o en estimular al alumno o al candidato a cirujano a ser más persona?

Como decía, en el cuadro de la Lección de Anatomía, se ve representado este pensamiento. Hemos entregado conocimientos, instrucción, técnicas, destrezas. Todas necesarias para cumplir nuestro objetivo de ser buenos cirujanos.



Figura 1. Instrucción.



Figura 2. Humanidad.

¿Buenos cirujanos o buenos técnicos quirúrgicos?

Un filósofo escribía, cuando enseñamos entregamos instrucción, pero no educación. A mi juicio es ahí en donde reside el desafío futuro de la docencia.

Junto a los contenidos de materias, técnicas quirúrgicas, estímulos para la investigación, debemos entregar formación. Pero, ¿que se entiende por formar a una persona? Se la puede definir como la participación vital del sujeto en aquello que conoce. El sujeto no permanece al margen de lo que conoce sino que participa activamente de lo conocido o aprendido. Los contenidos aprendidos le afectan personalmente, lo remueven y adquieren una personal resonancia en su interior. En una palabra se compromete vitalmente con lo que conoce. Lo lleva a la práctica y lo hace trascender a otros en su actuar. Es un modo de vida. Es una respuesta de vida ante situaciones éticas y morales. Es comprometerse, involucrarse dando trascendencia a lo que hace. Su accionar trasciende a los demás, en beneficio del doliente, en nuestro caso de médicos, y no en una acción fría e impersonal.

El becado o médico formado, ante una situación médica determinada que compromete al paciente, cuando tiene esta actitud, sabe reaccionar personalmente, interiormente, vitalmente. Aquello no le es indiferente, le interesa, le afecta, lo ilumina o lo remueve de alguna manera. Por ello esos becados son capaces de entusiasmarse, de establecer relaciones con el enfermo y tener una actitud humanitaria con él.

El becado que tiene esta actitud sabe establecer relaciones personales inéditas con el paciente, empleando los distintos datos de la instrucción en beneficio de él. Establece una fluida relación médico-paciente que considera al enfermo como persona.

La instrucción, por el contrario, alude a la acumulación de conocimientos, datos, hechos o sucesos. Sólo se requiere de un ejercicio de repetición que pueda grabar dicha información, es decir, es indispensable la memoria que archiva ese caudal de conocimientos necesarios. Es una acción fría, e impersonal, mecánica, profesional sin repercusión afectiva en el otro.

¿Pero, cómo vamos a formar e instruir a la persona que sería un cirujano en el futuro? Esto, a mi juicio, se puede hacer a través de una docencia consciente de su responsabilidad, bien hecha.

La pregunta, entonces, fluye de inmediato ¿qué es ser docente? Ser docente implica un diálogo permanente entre el que enseña y el que reci-

be. La docencia es un acto dialógico. Olvidarlo lleva a enfoques unilaterales que no dan cuenta de lo complejo que es esta actividad. Es tan compleja que frente a un alumno poco receptivo, poco o nada se puede hacer. Si no hay un terreno apto, no se puede sembrar, por muchas virtudes docentes que tenga el profesor. En estos casos éste debe tener la suficiente capacidad para reencantar al alumno y motivarlo, para alcanzar el objetivo docente propuesto.

Objetivos de la formación quirúrgica

Se considera que los objetivos de toda formación son tres: transmisión de conocimientos, adquisición de destrezas y técnicas, y fomento de valores fundamentales. Más importante que la obtención de conocimientos son las destrezas y técnicas que se adquieran, pues esto posibilita un progreso autónomo al cirujano en adiestramiento. Pero, la transmisión de valores fundamentales y de unos ideales ante la vida, los enfermos, la sociedad, o el trabajo, son los más importantes y decisivos. Estos valores tendrán influencia en el criterio y en la orientación que el cirujano, empleará en el futuro al aplicar los conocimientos y destrezas adquiridas en beneficio del paciente.

La finalidad más importante y decisiva de la docencia es la entrega de un sentido de vida. Es la fuente motriz e inspiradora, ya que sólo desde actitudes existenciales valóricas, no transmisibles por tecnología alguna se tendrán motivos para acrecentar y usar los conocimientos y destrezas adquiridas.

Se puede irradiar a los demás y al entorno en que trabajamos con nuestro ejemplo. Podemos entregar un sentido de vida, de trabajo, de comprensión del dolor ajeno, de la misión que queremos desarrollar en el futuro, en una palabra, podemos transmitir valores trascendentales, convicciones e ideales que permitan el enriquecimiento de los demás para su propia superación. Estos ideales se comunican, lo queramos o no, en forma espontánea cuando el docente tiene coherencia de vida, ya que en ese terreno no cabe asepsia o neutralidad, sino que es el fiel reflejo de lo que hacemos. Sobre todo es en este ámbito de nuestro quehacer como personas y médicos donde se nos exige el ser coherentes y ejemplares.

El docente enseña, pero su más alta enseñanza no está en lo que dice, sino en lo que no dice, y, sobre todo, en lo que es. A esto se le llama unidad de vida.

Lo verdaderamente decisivo, por lo tanto, es lo que uno es y eso es lo que realmente comunica-

mos: irradiamos lo que somos. Ese es el contenido real que misteriosamente trasmítimos al hacer docencia, nos mostramos como somos y luchamos por ser. El docente tendrá prestigio y tendrá ascendencia sobre los alumnos, si existe unidad y congruencia entre lo que dice, hace y es.

Esto es lo importante para el cirujano joven que queremos formar. Ser referente, no sólo de conocimientos sino que de humanidad.

Como ha recordado Juan Pablo II, de feliz memoria, es propio de la vida universitaria la ardiente búsqueda de la verdad y su transmisión desinteresada. La idea de servicio aplicada a los profesores que no guardan para sí, egoístamente, el fruto de sus investigaciones, sino que con generosidad comunican a los estudiantes las riquezas alcanzadas con esfuerzo.

Siempre el docente debe comunicar al alumno sus conocimientos sin egoísmos, sin pensar que está formando un rival, que mañana podría ser un competidor en su quehacer. La docencia es, por lo tanto, desinteresada, generosa y dadivosa en su entrega.

La medicina alivia los sufrimientos del cuerpo y el dolor del alma, ambas situaciones son inseparables de nuestra condición humana y facilita ese derecho del hombre a no estar solo en la hora difícil de la enfermedad y del desconsuelo.

En la ilustración titulada *El Doctor*, de Fildes, se sintetiza este pensamiento. Lo que significa ser médico, ser sabio, y compasivo ante el dolor del paciente. Estas características son consustanciales al ser médico.

La medicina no vive de espaldas a ninguna incertidumbre, a ninguna inquietud, a ninguna necesidad de los hombres. Sabe que la necesaria objetividad científica rechaza justamente toda neutralidad ideológica, toda ambigüedad, todo compromiso, toda cobardía: el amor a la verdad compromete la vida y el trabajo entero del científico y sostiene su templo de honradez ante posibles situaciones incómodas, porque esa rectitud comprometida no corresponde a una posición indiferente. Esta actitud de servicio a la persona es connatural a la medicina. No se concibe una medicina separada del hombre que sufre.

Ella está al servicio del enfermo, tanto en la aplicación de la ciencia, como en la compasión frente al dolor. Tratamos personas compuesta de materia y espíritu, cuerpo y alma. Ambos deben ser satisfechos en nuestro quehacer.

El alumno y becado de cirugía pueden responder frente a esta realidad ya sea adoptando una actitud humanitaria o una actitud instruida. La primera no obedece tanto a los contenidos aprendidos

en forma mecánica, como a la disposición subjetiva del becado frente a ella. Principalmente alude a su tendencia frente al saber o conocer. Una persona puede poseer una abundante instrucción y, paradójicamente, ser fría, impersonal. Como se dice muy profesional y no ser humanamente cálida ante el sufrimiento, pecando de ser indiferente. A la inversa, se puede tener escasos conocimientos y, a pesar de ello, ser acogedora, comprensiva y humanitaria. Uno puede preguntarse ¿cuál de las dos actitudes prefiere el enfermo?. He ahí, el dilema que se debe resolver.

Todo parece sugerir que la actual formación que entregamos, con su despliegue informático, técnico y audiovisual, está produciendo en masa hombres instruidos, pero no personas comprometidas con el hermano que sufre. Esto se ve agravado por una sociedad competitiva e individualista que nos hace perder el objetivo principal de nuestro quehacer médico : el enfermo confiado a nuestro cuidado.

El desafío del docente, entonces, es llevar a los alumnos y becados a que adquieran una auténtica formación humanitaria y que a partir de ella se abran a la sabiduría. Lo importante es promover y despertar desde nuestra especialidad una actitud coherente por parte de los discípulos. Solo así lograrán adquirir un profundo respeto por la verdad, por el saber, por ese "mundo" lleno de posibilidades y horizontes que es el accionar médico. Todo esto requiere, como es natural, de profesores capaces de irradiar en sus alumnos una efectiva participación vital en aquello que conocen y aprenden.

La formación de un cirujano, por lo tanto, abarca a la entera vida humana en lo que tiene de espiritual y sensible, de intelectual y moral, de individual y social y no sólo de técnica y destrezas. Gracias a esta visión unitaria e integrada, será posible que el médico actúe en el mundo con verdadera libertad, se comporte más plenamente como hombre, frente a los pacientes entregados a su cuidado, otorgándoles un mejor servicio, y que pueda descubrir el sentido de su destino terreno y eterno, de su responsabilidad ante Dios y ante los demás hombres.

Esta labor adecuada de la persona, se hace imposible o sumamente difícil con enseñanzas masificadas. Es por lo tanto importante la enseñanza tutorial y la formación personalizada de aquellos a quienes se les quiere transmitir un modo de vivir en esta especialidad.

Al formar e instruir al médico en adiestramiento, hace falta generar un clima de consideración y respeto en las personas de trato confiado y cordial, no se puede maltratar, herir ni menospreciar a nadie, hay que comprender pareceres o gustos distin-

tos de los propios, respetar la libertad personal, respetar el pluralismo. Se ha de estimular la iniciativa, dar libertad y enseñar también a administrarla, favorecer a que cada uno exponga con libertad sus propias opiniones y sepa asumir la responsabilidad personal de su pensamiento y actuación. Es importante mantener reuniones informativas en que se puedan exponer libremente las opiniones sobre los temas científicos a tratar. Se ha de enseñar la verdad como verdad y lo que es opinión como opinión.

El docente ha de promover la calidad e interés de la investigación que pueda desarrollar el cirujano en formación, para una mayor exigencia en el trabajo que realiza.

Se han de cuidar todos los aspectos determinantes de la calidad del trabajo, aún los que parezcan de poca importancia, para que los resultados y su interpretación puedan ofrecerse a la comunidad científica en publicaciones, conferencias presentaciones en congresos de especialistas. Toda esta tarea ha de realizarse con el deseo de servir a todos los pares, de contribuir en abierto intercambio de información con los colegas, de contribuir al progreso humano, y al bienestar de los enfermos.

Por todo esto el profesor es pieza clave: en las clases, seminarios y conversaciones personales, con el ejemplo de su conducta y su modo de entender la vida puede ejercer un considerable influjo en los alumnos, becados y médicos en formación y ayudarlos a que forjen libremente su propia personalidad. Estos a su vez deben prepararse lo mejor posible durante su actividad de aprendizaje.

Deben dedicarse al estudio y al trabajo en forma seria y responsable, no sólo pensando en su actividad futura, sino también por justicia y lealtad para con sus familiares, sus docentes, los enfermos y el país que espera de ellos retribución.

Deben formarse con un mentalidad de servicio a la sociedad promoviendo el bien común con su trabajo profesional y con su actuación cívica. Los cirujanos, que se formen en el futuro, necesitan ser responsables, tener una sana inquietud por los problemas de los demás y un espíritu generoso que los lleve a enfrentarse con ellos y con los que se presenten en el desarrollo de su actividad profesional procurando encontrar la mejor solución.

No se debe formar hombres que luego consuman egoístamente los beneficios alcanzados con su estudio, deben ser preparados para una tarea generosa de ayuda al prójimo, de fraternidad cristiana.

Se deben formar hombres y mujeres hábiles, hombres limpios, para que no se crean genios, sino personas como los demás, ciudadanos que se esfuerzen por tener posturas honradas en la vida. No semidioses que entorpecen una relación médico-paciente más humanitaria.

Esto nos lleva a una reflexión que nos permite decir: en la medida que estemos enamorados de nuestro trabajo irradiaremos una alegría en nuestro accionar. ¿Y qué significa esto de enamorarse del propio trabajo? Ello consiste en poner todo el corazón y la cabeza en aquello que tenemos puestas las manos.

Estar todo y del todo en aquello que hacemos. Esto es muy difícil porque siempre queremos estar en otra parte. La formación de la persona es difícil e involucra una gran responsabilidad. Esta responsabilidad se satisface cuando el docente se compromete con el adiestramiento completo del médico entregándole todo su conocimiento y ayudándolo a ser el mismo.

Nada de lo que hacemos en servicio de los demás se pierde, tenemos que tener fe en que estamos formando a las personas que servirán a la sociedad del mañana. No es verdad de que todo es muy complejo y que nuestras acciones son una insignificancia que a nadie llega y a nadie transforma. Debemos enamorarnos de nuestro trabajo y eso hará que los discípulos que queremos educar lo entenderán así y captarán nuestro mensaje. Debemos ser Quijotes de la docencia. Esta es la única manera, a mi juicio, de dar solución al desafío que hoy nos preocupa. La entrega de valores, junto a la instrucción a los cirujanos jóvenes, permitirá mejorar la cirugía que queremos para el futuro y de paso contribuir con la humanización de la medicina y volver a nuestras antiguas raíces, lo que nos permitirá emplear los conocimientos adquiridos en beneficio de los enfermos.

Como apreciábamos en la comparación de las ilustraciones que han sido objeto de esta reflexión, la Lección de Anatomía y la imagen del Doctor, entre la instrucción y la compasión, el médico dotará de verdadero sentido y valor a su trabajo cuando por encima de sus tareas técnicas y de servicio sea capaz de iluminar el sufrimiento y la enfermedad del paciente. En todo trabajo debemos aprender a ver lo que está más allá de lo técnicamente exigido. Sólo así el trabajo adquirirá plena significación y sentido.