

DOCENCIA MÉDICA EN HOSPITALES Y SANATORIOS

Dr. Eduardo A. Da Viá

Profesor Asociado de Cirugía (Retirado) – F.C.M. – U.N.CUYO

Existe el erróneo concepto de que la docencia médica se ejerce solamente en los hospitales universitarios o en los institutos públicos y privados de salud asociados a las Facultades de Medicina.

Nada más lejos de la realidad; en esas instituciones, los médicos comprometidos tienen la obligación de enseñar, aun cuando no siempre la cumplen o no siempre lo hacen con la dedicación que deberían.

Son cargos rentados, habitualmente con bajas remuneraciones, pero que de cualquier manera implican la aceptación del estipendio a cambio de la actividad docente.

Durante muchos años se lo consideró como un ingreso extra para paliar a su vez los magros sueldos que por la actividad asistencial percibían.

Sin embargo, con sueldo o sin él; con vinculación o no con Facultades de Medicina, el médico de hospital y de grandes centros privados siempre ejerce la docencia, lo sepa o no, sea su intención o no.

Para aclarar adecuadamente esta aseveración conviene preguntarse primero qué se entiende por docencia. Es simplemente sinónimo de enseñanza y deriva del verbo latino docere: 'enseñar, instruir, señalar, hacer ver'. Es curioso que la palabra doctor, con la que se designa al médico, también derive del mismo verbo con el significado de erudito, instruido o maestro. Vale decir entonces que el médico es un maestro o erudito instruido en la cura de las enfermedades.

Debe señalarse que desde el punto de vista etimológico, erudito a su vez, proviene del latín eruditus, participio pasado de erudire: 'quitar lo tosco o grosero', de e- 'quitar' + rudis 'rudo, tosco, ignorante'.

Como puede observarse, ya desde la etimología misma, el quehacer del médico, lleva implícito la enseñanza, la instrucción, la docencia.

Alguien dijo que todo acto médico es necesariamente, un acto científico, un acto administrativo y un acto docente.

Adhiero firmemente a esta postura, a pesar de que lamentablemente debo reconocer, que no siempre el accionar de algunos colegas, se atiene a la misma. Por fortuna, son excepciones. Que se trata de un acto científico no merece mayores comentarios en tanto que la profesión que ejerce el médico es una ciencia.

Es un acto administrativo porque al actuar, el médico genera un gasto que alguien deberá solventar sea en forma directa o indirecta.

Pero adentrándonos en lo que concierne a estas líneas, es también siempre un acto docente.

¿A quién instruye el médico en su diaria tarea?, Veamos las posibles respuestas.

En primer lugar y por sobre todo, al paciente. Al explicarle a éste, aun en el más simple de los lenguajes, la razón de ser de sus dolencias, está obviamente instruyéndole en un área del conocimiento en la que el enfermo es ignorante.

Le enseña por qué siente lo que siente, qué utilidad tienen los exámenes complementarios que le solicita y finalmente las razones por las que le indica tal o cual medicamento, incluidas advertencias para su uso.

Toda vez que finaliza una consulta, el paciente ha perdido algo de su ignorancia, ha aprendido porque su médico le enseñó, y el doctor ha ejercido la docencia aun cuando a veces, no haya tenido demasiada conciencia de ello.

Me atrevo a decir que esta debe ser precisamente, la faceta más importante de la enseñanza de la medicina. El paciente es un **alumno obligado que necesita aprender**; en tanto el estudiante de medicina o el médico joven, es un **alumno voluntario que decide aprender**.

El segundo blanco en el que necesariamente ha de impactar la enseñanza que imparte el médico es sobre todo colaborador que le secunde. En la actividad privada, tal cual se la ejerce en nuestro medio, con frecuencia seguramente indeseada, el médico actúa en soledad; por fortuna no ocurre lo mismo cuando de la tarea hospitalaria se trata.

Por lo general trabajamos con la colaboración por una parte de nuestros enfermeros y por la otra de nuestros colegas a quienes indudablemente instruimos, y de quienes también aprendemos en este diario proceso de enseñanza-aprendizaje. Es responsabilidad médica ejercer esta enseñanza con seriedad.

Un buen Jefe de Servicio es aquél que ejerce la jefatura con la idoneidad que el cargo requiere; un excelente Jefe de Servicio es aquel que procura la continuidad de su obra a través de sus discípulos, brindándoles sin mezquindad la totalidad de sus conocimientos.

El ocultamiento de los pequeños secretos, en especial de la cirugía, que hacen a un resultado mejor, más estético, más funcional, es cosa de todos los días. Algunos grandes cirujanos se hacen ayudar por médicos con escasa vocación y sin mayor interés por progresar, con lo que su privilegiado bagaje queda a salvo de copias y de la posible competencia que podría significar el adquirirlas.

Yo tuve la suerte de formarme bajo el ala de grandes cirujanos que daban todo de sí y cuyo mayor orgullo era exhibir a su novel ayudante como un gran cirujano en ciernes.

Voy a hacer nombres como siempre lo hiciera cuando la ocasión lo permitía:

Dr. José Antonio Aranguren, Dr. Armando Salvo, Dr. Juan Pedro Musiari, Dr. Norberto Giraudo, Dr. Miguel Ángel Caruso, Dr. Edwin Alford (USA).

Todos desaparecidos de la faz de la tierra pero redivivos en el corazón de sus discípulos

En tercer lugar recién, estimo debe ubicarse la docencia de la medicina con los estudiantes de esta ciencia. Sería la docencia como habitualmente se la entiende, a pesar de que, como demostráramos más arriba, no es ni la única ni la más importante. El interactuar docente con estudiantes de medicina tiene necesariamente carácter contractual, aunque el contrato sea tácito.

En efecto, aquí la enseñanza-aprendizaje se establece entre dos individuos libres, uno que desea aprender y otro que desea enseñar.

Al ser actitudes volitivas, generan automáticamente obligatoriedad, es decir el que enseña está obligado a dar lo mejor de sí y el que aprende a comprometer todo su empeño en el proceso.

El percibir o no, remuneración por la actividad docente, es totalmente independiente de la responsabilidad que asume el educador al aceptar este contrato, y en el caso de los alumnos de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo, el compromiso por parte de los estudiantes es mucho mayor por cuando es una institución sin fines de lucro, gratuita y financiada por el Estado, vale decir por todos los argentinos.

No estudiar en una Facultad Privada, es un absurdo propio de ricos y una estafa para los padres; no hacerlo en la Universidad Estatal es una estafa al contribuyente.

Los distintos sistemas de evaluación están precisamente destinados a cuantificar los resultados del proceso.

Por último, el médico es, o al menos debiera ser, **docente de sí mismo**, un permanente autodidacta de sus errores.

Quizá sea ésta la faceta más difícil de la docencia, porque requiere como condición previa nada menos que una sincera autocrítica.

¡Qué difícil nos resulta a los humanos aceptar nuestra falibilidad! Debo decir que he tratado siempre de hacerlo; seguramente no siempre lo logré.

Conozco algunos famosos cirujanos de Mendoza, coetáneos míos pero que siguen operando porque se consideran los mejores, infalibles, irremplazables y además parecieran haber aprendido solos, dado que nunca mencionan a ningún maestro; ejemplo irrefutable de lo que se denomina autoestima inflada.

Creo conveniente transcribir aquí la siguiente sentencia del gran Cicerón:

“Cuiusvis hominis est errare, nullius nisi incipientis in errore perseverare”.

(De todo hombre es natural errar, de ninguno salvo el necio, es persistir en el error).

Docencia y medicina, medicina y docencia, un dueto natural e inevitable; hagamos de ellas motivo de trascendente orgullo, seamos dignos de ejercerlas.-

Eduardo Atilio Da Viá

Médico

Abril 2022