

Aspectos fundamentales en la Educación Médica

J. Jiménez Vargas

En la enseñanza de la Medicina en la actualidad hay algunos temas —contraceptivos, aborto, eutanasia, etc.— cuya importancia quizá no se valora debidamente, y conviene señalar este vacío, hablando en términos generales. No se trata de hacer referencias a ninguna Facultad concreta —el problema es general—, sino de despertar la preocupación de todos los que pueden aportar soluciones. Con frecuencia nos preguntamos si nuestra labor docente está bien lograda, y pocas veces quedamos satisfechos, pero así surgen proyectos que van mejorando la eficacia. Orientan bastante los cambios de impresiones con médicos que acaban de terminar la carrera —nuestros propios alumnos— recogiendo experiencia por medio de las preguntas oportunas. No es necesario señalar cuáles son las preguntas que convendría hacer en relación a las cuestiones que nos ocupan en esta conferencia.

Un porcentaje de lo que se aprende, se olvida, y en parte esto ocurre por defecto de la enseñanza. Es inevitable, dentro de ciertos límites, y hay muchas materias en las cuales lo que se pierde

es relativamente secundario. Pero hay cuestiones que ninguno puede desconocer cuando abandona la Facultad y que no se deben olvidar nunca. Por otra parte, en este capítulo los fallos no dependen sólo de la Facultad de Medicina, como es bien sabido, porque la influencia del ambiente basta en un cierto porcentaje de alumnos para anular la enseñanza mejor lograda. Razón de más para poner todo el interés en la parte que nos toca.

En primer lugar, hay que tomar conciencia de lo que está ocurriendo, lo cual no siempre es fácil para algunos o para muchos, porque por sorprendente que parezca, hay gentes que no acaban de creerlo, o por lo menos no llegan a captar la trascendencia y la extensión del problema. Quizá sea que se resisten a ver las cosas como son, porque cuando se ven no es posible eludir la responsabilidad que incumbe a todo profesional honrado. Y lo que está ocurriendo es que los principios que dirigen la conducta profesional de los médicos están cambiando. “Durante milenios la Medicina ha luchado por la vida y la salud

contra la enfermedad y la muerte. Toda inversión del orden de estos términos cambiaría enteramente la Medicina misma", como ha dicho recientemente Lejeune, denunciando los hechos. Y por mucho ingenuo optimismo que se quiera tener para no desorbitar las cosas, no se podrá negar la evidencia. Es un hecho que en todos los países existe un sector importante de médicos, en porcentajes crecientes, que han invertido el orden de los términos, y lo peor es la presión que ejercen sobre la formación de los médicos, tratando de imponer direcciones en la enseñanza.

Se dirá que es asunto muy heterogéneo, que impulsar todo lo que habría que hacer en las Facultades en este sentido, exigiría una planificación inteligente preparada con detalle, y después reglamentar su aplicación a la realización práctica dentro del plan de estudios. Pero se puede contestar que sin nada de esto —claro está que mejor es hacer una programación— si todos los que participamos en la labor docente con conciencia de nuestra responsabilidad en esta cuestión, nos decidiéramos de una vez a intervenir con eficacia, el resultado se comprobaría a corto plazo. En cambio, sin esta base en el profesorado, todo plan sería un lastre burocrático estéril y, lo que es peor, aparentando hacer algo.

Es significativo de la situación un hecho que hemos tenido ocasión de comprobar los que conocemos mejor la preparación de los alumnos al llegar a la Facultad. Me refiero a sus ideas sobre el llamado problema demográfico. La propaganda masiva a escala mundial, con una extensa red publicitaria, ha llegado a conseguir una penetración de grandes proporciones, tanto que resulta como de mal tono expresarse en términos discrepantes con el slogan de la catástrofe mundial. No hace mucho, el estudiante quizá se encontraba por primera vez con esta cuestión al estudiar algunos textos de Medicina. Ahora, y cada vez más, el

slogan está extendido en la Enseñanza Media, y el condicionamiento lo adquieren precozmente en los colegios. Llegan a la Facultad con la idea de que los contraceptivos —cuyas descripciones conocen casi siempre, porque se lo han explicado con morbosidad semipatológica— son para el médico actual algo así como los antibióticos. Y piensan que evitar embarazos es algo tan útil y tan trascendental para la humanidad y tan humanitario como el diagnóstico precoz del cáncer.

El problema de los contraceptivos, con el que todo médico se enfrenta diariamente desde hace pocos años, no se puede abandonar a la información espontánea, y lo mismo diríamos del aborto. No olvidemos la eutanasia que, sin entrar en detalles, hemos de reconocer que existe en todas partes de una forma más o menos velada. Pero este asunto es muy difícil de tratar sin comentar hechos concretos, lo cual no es necesario a efectos del objeto que pretendo con estos comentarios. Los estudiantes han de conocer, naturalmente, los diversos tipos de contraceptivos, el aborto y sus consecuencias, etc., porque son motivo frecuente de intervención médica, por sus complicaciones, por sus consecuencias psicológicas, por sus repercusiones en el desarrollo infantil, etc., pero sobre todo, porque hay que contribuir a superar el actual estado de cosas que exige tantas veces una actuación del médico bien dirigida.

Sería fácil hacer un cuestionario de materias de este tipo en cuya enseñanza no basta la explicación teórica, porque, como en tantas otras cuestiones, lo que más importa es lo que se aprende viendo enfermos o actuando personalmente en la clínica bajo la dirección del profesor competente. La actitud profesional correcta y digna en estos casos tan corrientes, y muchas veces tan envenenados y complejos, no es fácil y exige buena preparación, una preparación que nues-

tros alumnos tienen derecho a exigir de nosotros.

Para definir conductas, no vienen mal unas comparaciones vulgares pero expresivas. Se olvida con demasiada frecuencia que toda actividad médica exige la más extremada delicadeza y respeto a la conciencia de la gente, a su libertad personal y a la intimidad de la vida familiar. Todo eso se lo saltan muchas veces los que actúan como si quisieran demostrar que se dejan llevar por un principio de moda dirigido a evitar embrazos a costa de lo que sea, planteando problemas artificiales sobre interrogatorios impertinentes. Otros, en cambio, que no admiten estos puntos de vista, no actúan en un sentido correcto porque no se atreven. Sin embargo, muchas veces no es que se acobardan, es simplemente que no saben, porque nadie les ha enseñado a desenvolverse en aspectos sociales de la Medicina, lo cual exige un aprendizaje, producto de una dedicación educativa bien planteada. Cuando en la realidad práctica se hace necesario remontar obstáculos y casi siempre ir contra corriente, no bastan las clases teóricas, por bien que se preparen.

El aborto es problema cada día más alarmante, a juzgar por lo que aparece en publicaciones médicas y de todo tipo. Su evolución progresiva está facilitada por tal cantidad de factores y de fuerzas, que es incontenible. Es como la peor epidemia de la época actual, de una gravedad sin precedentes, pero si lo comparamos con las enfermedades epidémicas, encontramos una diferencia esencial: los médicos que unánimemente se empeñan en vencer cualquier epidemia, en este caso en parte —y en algunos sitios la mayoría— parece que sólo se proponen el más rápido empeoramiento. Es de justicia reconocer que entre nosotros no ocurre así y son mayoría los que saben oponerse con dignidad. Sin embargo, las cosas tienden a empeorar, y la única solución a nuestro alcance está en la educa-

ción de los futuros médicos, que depende, ante todo, de las Facultades de Medicina.

La responsabilidad del médico no se limita a la enfermedad, como es bien sabido, y abarca también problemas colaterales de carácter social-familiar, inseparables de la enfermedad misma. En este sentido hay que enseñar a los estudiantes, por ejemplo, cómo tienen que hablar al enfermo cuando es necesario darle explicaciones en una auténtica divulgación que constituye una obligación profesional. Esto cuesta poco cuando se trata, por ejemplo, de aberraciones dietéticas en relación con la lactancia o costumbres que implican riesgo continuo de contagio de infecciones, pero muchos no tienen seguridad y les falta decisión a la hora de enfrentarse con la obsesión de los contraceptivos o el aborto. Y es que esto se tiene que aprender, y si no saben qué hacer, es simplemente porque en la Facultad no se lo hemos enseñado. Preparar al médico para que sepa cómo ha de comportarse en estos casos que se plantean con tanta frecuencia, es una necesidad en el momento actual.

La orientación bibliográfica acerca de todo esto —anticonceptivos, aborto, fisiopatología sexual, etc.— es uno de los aspectos de la Educación Médica que merece un comentario. Empezaremos reconociendo que es frecuente una extraña diferencia de actitud ante la crítica bibliográfica, según se trate de materias que pudieran considerarse como anodinas —por ejemplo, bioquímica del AMP cíclico— y aquellas otras que tienen una repercusión inmediata en la actuación profesional. En cualquier asignatura de Medicina, en cualquier materia —lo mismo en Electrofisiología que en bioquímica de la sangre— una parte de la función docente, que en general no se descuida, es la crítica orientadora acerca de los libros de texto, monografías, etc., conveniente para el estudio diario o para consulta. Por eso nadie titubearía al

decir en clase o personalmente a un alumno cuáles son aquellos libros que ya no valen. ¿Quién no se molestaría si se dijese de él que recomienda textos anticuados? Y si éste es el modo de proceder que todos consideramos como normal ¿por qué no facilitar la misma crítica bibliográfica cuando se trata de todos estos temas que en el momento actual constituyen la más seria amenaza para la dignidad de la profesión médica? ¿Por qué con frecuencia, cuando habría que decir claramente cuáles son las publicaciones que están cargadas de equivocaciones, nos limitamos sólo a una orientación tímida y como avergonzándonos, que es peor que callar?

Los estudiantes, en general, carecen de información objetiva y crítica, y en la mayoría de los libros de texto, todo —incluso los diversos tipos de efectos abortivos— se explican como algo que necesariamente se tiene que admitir como de empleo habitual en el ejercicio de la Medicina. En la mayoría de las revistas médicas, estas mismas cuestiones sistemáticamente se tratan de tal manera que aquellos que dependen de estas fuentes de información, insensiblemente, acaban haciéndose a la idea de que hay un terreno en el que pueden actuar sin más normas que la conveniencia del momento. Desde hace algunos años —y es un hecho cuya comprobación está al alcance de cualquiera— son cada vez más los que, por esta influencia continuada de la bibliografía, están perdiendo el sentido crítico hasta extremos inconcebibles. Cuando los resultados de investigaciones clínicas o experimentales, o de estudios estadísticos pasan a publicaciones didácticas, o a revisiones breves para el médico general, se pierden de vista todos aquellos detalles del trabajo que es necesario analizar antes de admitir las conclusiones. Así al lector se le da como seguro lo que no está en condiciones de enjuiciar —lo cual, sin duda, va contra su libertad perso-

nal—, y se lo aprende sin crítica. Es un fenómeno generalizado que está manifestando un fallo en la Educación Médica. Basta con estos breves comentarios para evidenciar que la enseñanza en este campo ha de ser una preocupación habitual del profesorado, y que no podemos limitarnos —aunque ya es algo— a la exposición teórica correcta.

En la preparación de las lecciones cuidamos en general atenernos a los conocimientos de los que nos escuchan, y a sus posibilidades de trabajo personal. Por eso una parte esencial de la enseñanza es explicar lo que el alumno por sus propios medios no podría aprender o lo que, por ejemplo, le exigiría un tiempo desproporcionado incompatible con el estudio de otras materias. Lo que hacemos con cualquiera de los temas del programa, ¿lo hacemos igual cuando se trata de cuestiones como éstas?

En ninguna otra cosa es tan patente la eficacia de la enseñanza individualizada —el trato personal con los alumnos—, como en el aprendizaje de estas cuestiones. Lo que ven en nosotros, por ejemplo nuestra preocupación por dar contestación acertada a su problema personal, o la inhibición escurridiza, siempre es lo que más influye, tanto que a veces deja impresiones que duran toda la vida. En esos casos, que se nos presentan cada día a la salida de clase, si el que tiene la responsabilidad de educar, vive una doble vida —disociación entre enseñanza y conducta profesional— nunca podrá acertar porque lo que más importa en estas ocasiones es precisamente estar preparado para contestar sobre la base de la experiencia propia. Además, lo que se puede decir a un estudiante en conversación particular, no es fácil de repetir en clase o en una sesión clínica, o por lo menos nunca tendrá la misma viveza. En nuestra contestación a un alumno concreto se proyecta más fácilmente esa especie de sentido

práctico dirigido, más educativo que la mejor explicación.

Finalmente, aunque todo lo anterior se refiere a lo que constituye un problema de educación médica, porque este era el objeto de esta conferencia, no podemos

terminar sin añadir que los fallos no están sólo en las Facultades de Medicina. Si analizáramos la situación en otras Facultades tropezaríamos también con parecidas situaciones sintomáticas del déficit en la enseñanza.