

Discurso de Apertura de CAEM 2006

Por su Presidente PROF. DR. BRANCO MAUTNER¹

*Sr. Ministro de Salud de la Nación Dr. Ginés González García
Sra. Presidenta de AFACIMERA Dra. Norma Magnelli
demás autoridades presentes en el estrado y que ya han sido nombradas,
Colegas y demás participantes en el Congreso, señoras y señores.*

En esta era de hiperinflación informativa por el acceso inmediato a todo tipo de conocimiento en línea que tiende a reemplazar a los medios gráficos tradicionales como las revistas, y de reuniones virtuales que llegan a diez o quince mil personas simultáneamente en sus casas a través de Internet, ¿existe todavía lugar para congresos clásicos como el que comenzamos hoy con el nombre de Caem 2006?

Para contestar a esta pregunta veamos de qué se trata.

Es un Congreso sobre Educación Médica. Recordemos en un contexto general de la educación, lo que decía el prócer latinoamericano José Martí: “al venir a la tierra, todo hombre tiene el derecho a que se lo eduque y después, en pago, el deber de contribuir a la educación de los demás”.

Y ¿Qué es la Educación Médica? Originariamente trataba básicamente de la formación del médico y actualmente también de la manera de mantenerlo permanente y adecuadamente actualizado. La docencia es una actividad que forma parte natural del médico por lo que está contemplada desde hace más de tres mil años en el Juramento Hipocrático.

En nuestro mundo actual todo está cuestionado y en revisión, lo que es bueno. También las teorías del aprendizaje. Cada año nuestras escuelas de medicina reciben un grupo de jóvenes inmaduros que sus familias nos confían para transformarlos en profesionales valiosos en los siguientes seis años. No hay lugar para la duda ni el fracaso, ya que la responsabilidad es grande, inmediata e indelegable.

Clásicamente el fin implícito de una Facultad de Medicina es formar un profesional con amplios conocimientos en todos los aspectos de la medicina. Esto es hoy imposible por la enorme cantidad de conocimientos existentes, los que se duplican cada dos años. Si proseguimos con la misma metodología formaremos graduados que saben poco de todo y mucho de nada, incapaces de enfrentar al paciente como un todo, es decir como a un ente bio-psico-social en un entorno ecológico.

Por lo tanto, es indispensable determinar claramente qué debe saber un egresado y cómo se hará para que lo aprenda en el curso de su carrera de grado.

La educación depende del docente y el proceso enseñanza-aprendizaje sólo puede mejorarse cuando los docentes ajustan paulatinamente sus modalidades de planificación, implementación y evaluación de la tarea en el aula y en los servicios de salud. La interacción docente-alumno puede mejorarse fundamentalmente a partir de la convicción personal de los docentes acerca de la necesidad de transformar su práctica de enseñanza cotidiana.

Esto exige un monitoreo continuo de la calidad y los resultados del proceso de la enseñanza a nivel de los docentes y la evaluación también continua del aprendizaje logrado a nivel de los

¹El Dr. Mautner es Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Favaloro, y fue Presidente de la Conferencia Argentina de Educación Médica, 2006.

alumnos, una meditación permanente con la valoración y replanteo de los métodos utilizados buscando su actualización, lo que esperamos se produzca en este Congreso en Mesas Redondas y Talleres que trataran temas de importancia estratégica en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la medicina para formar un médico apropiado, así como las acciones necesarias para el desarrollo docente, la evaluación adecuada de las competencias clínicas, el desarrollo de planes de investigación en educación en general y la médica en especial, y otras.

Creemos que en lo esencial la medicina se sigue aprendiendo diariamente mediante la integración del estudiante, el paciente, las fuentes de información –sean éstas libro, revista o Internet– que deben ser críticamente interpretadas y el maestro, el que a través de la experiencia sabe más y tiene voluntad de transmitirlo.

Y que esto se logra dando a nuestros alumnos la herramienta necesaria para enfrentar todos los desafíos presentes y futuros que es la voluntad de educación continuada, transmitiéndoles el conocimiento indispensable para practicar adecuadamente la medicina, pero además, construyendo la actitud de amor necesaria en la relación médico paciente, que es una base primaria del quehacer médico, honestidad intelectual, la inquietud hacia la búsqueda de mayor conocimiento mediante la investigación, un deseo de compartir el conocimiento, que es la base de la docencia, y una necesidad de excelencia en la práctica de la medicina, recordando que, como decía Aristóteles, somos lo que hacemos día a día, de modo que la excelencia no debe ser un acto, sino un hábito.

Todo ello aplicado en beneficio, como quería René Favaloro, de su único destinatario legítimo: el paciente.

Welch escribió ya a principios del siglo pasado que la Educación Médica comienza en la Escuela de Medicina y sigue toda la vida, es decir que es esencial mantener un nivel adecuado de conocimientos del médico luego de recibido y por el resto de su vida, lo que hoy se llama educación continuada y está ligado a la necesidad evidente del seguimiento de los egresados por parte de las escuelas formadoras –más allá del que puedan realizar las sociedades científicas y profesionales o las autoridades competentes– la certificación de especialidades médicas, las Residencias Médicas, la validez nacional e internacional de los títulos, que a su vez implica establecer claramente las competencias médicas necesarias y la forma de evaluarlas. Discutiremos todos estos temas en sendas mesas redondas y talleres, en los cuales se plantearán las distintas alternativas que existen actualmente y sobre las cuales aún no existe pleno acuerdo.

El mantenimiento por parte de cada uno de las competencias profesionales, ético-legales, comunicación, trabajo en equipo, responsabilidad social, actitudes y otros temas conexos se engloban hoy bajo el nombre de Profesionalismo y serán discutidos en una mesa redonda.

Hace pocos días recibí el boletín de la Asociación Médica Argentina, en el cual se presenta el cronograma de sesiones de las distintas sociedades médicas que la integran. Así pude constatar que existen las Sociedades Argentinas de Medicina Interna, de Flebología y Linfología, de Cirugía Plástica, de Coloproctología,... y tantas otras que nuclean los especialistas de las distintas facetas técnicas que integran la medicina del presente. Pero también existen las Sociedades Argentinas de Humanismo Médico, de Artes Plásticas, Música y Medicina, de Ética en Medicina, de Historia de la Medicina, etc. Es evidente entonces que en la práctica los médicos trascienden los límites técnicos de la aplicación médica y se adentran en otros campos del conocimiento como la ciencia y el arte. Cabe entonces preguntarse si basta que las escuelas de medicina formen solo en conocimientos y competencias estrictamente técnicos o deben, y hasta donde, formar un médico con una base cultural amplia, y esto lo discutiremos como la necesidad de formar al médico desde una perspectiva humanística y no solo técnica. Dado nuestro medio actual estupidizado por el exceso de televisión, la falta de lectura, el continuo uso de la desnudez y el erotismo como estímulo a un excesivo consumismo y tantos otros elementos culturales negati-

vos será para mí muy interesante descubrir los parámetros de las necesidades culturales establecidos en función de crear una adecuada empatía entre el médico y los distintos grupos sociales a los cuales debe cuidar, por medio de los importantes aportes que esperamos de la mesa redonda dedicada específicamente a este tema.

Pero, este Congreso tiene como lema la Formación Integral en Salud, a su vez tema de una Mesa Redonda, por lo que siento la necesidad de explicar brevemente lo que este concepto significa para nosotros.

Por una parte en el mundo, y nuestro país no es excepción, existen problemas serios de pobreza e inequidad, los que en la salud se convierten en diferencias tan injustas que se convierten en inmorales. Debemos preparar médicos capaces de encarar estos problemas en el quehacer diario y al mismo tiempo de tratar de revertirlos, sin que ello signifique una nivelación para abajo, sino por el contrario, una atención de excelencia para todos.

Por otra parte, entendemos, como señalo Patiño en 1998, que las nuevas modalidades de prestación de servicios de salud introducen cambios profundos en el ejercicio de la medicina y aportan nuevos problemas tales como la ruptura de la relación médico-paciente, el deterioro de la imagen pública del médico, el surgimiento del paciente como cliente, usuario o consumidor y el del médico como prestador, y las complejas implicancias de la medicina tecnológica. De la medicina hipocrática hemos pasado a una medicina gerenciada, a una práctica médica en la cual el imperativo hipocrático ha sido reemplazado por un mandato burocrático. Por eso hoy más que nunca es necesario enfocar la enseñanza –aprendizaje de la medicina como una instancia de formación integral en el concepto bio-psico-social-ecológico del proceso salud– enfermedad, que adopte un nuevo paradigma en el que se asigne más énfasis a la salud y a los problemas relacionados con su promoción y con la prevención de enfermedades en el plano de los individuos, las familias y las comunidades de distintas realidades sociales.

Esto requiere saber cómo prevenir la enfermedad y cómo volver a la salud cuando se la pierde y para ello es imprescindible acercar a los alumnos desde el comienzo de la carrera a lugares de concentración de personas o poblaciones sin evidencia de enfermedad manifiesta, permitiéndoles reconocer ámbitos de actuación para la medicina distintos del hospital, interpretar el impacto de los factores sociales sobre la salud y al mismo tiempo promover su actitud activa en cuanto a la construcción del conocimiento, su destreza en la comunicación, su capacidad de análisis crítico y su disposición y adecuado comportamiento frente al trabajo en equipo.

No existe una única estrategia para esta formación y cada escuela de medicina debe establecerla en sus objetivos a conseguir y como parte de su misión. La Universidad Favaloro optó por la organización y estructuración de un currículo modular y espiralado, como contraposición a un plan de estudio lineal estableciéndose cuatro ejes longitudinales como pilares sustentados en la misión institucional, que se agregan a la estructura disciplinar, de los cuales Formación Integral en Salud es uno de los ejes vertebradores del plan de estudios, que se extiende a lo largo de los cinco primeros años de la carrera de medicina complementando los conocimientos que los alumnos adquieren en las otras disciplinas, a la vez que encuentran una mirada centrada en la salud, mas que en la enfermedad; priorizando a la promoción y a la prevención; experimentando y profundizando el trabajo en equipo; insertándose en diferentes realidades sociales y de grupos específicos de población y generando un espacio formativo, sin atomización, fragmentación ni hegemonía del conocimiento por ninguna especialidad.

Ya tuvieron lugar hoy los Simposios sobre Educación en las Carreras de Enfermería y Kinesiología, creemos que con merecido éxito por la dedicación y capacidad de sus organizadores liderados por los respectivos Presidentes Magister José Jerez y Licenciado Aldo Divinsky, a los cuales agradecemos su valiosa colaboración.

La actividad que consideramos primordial es la de presentación y discusión de los trabajos originales en forma de posters, porque son los que mejor representan las características de las distintas escuelas de medicina de nuestro país y comunican los adelantos e intentos de innovación en nuestro medio. Nuestro Comité Científico recibió y analizó 423 trabajos originales, de los cuales fueron aceptados 374, 36 de ellos para optar a los 2 Premios Caem, 12 de educación en Kinesiología y 25 de educación en Enfermería, cantidad que supera ampliamente la de los 7 Caem previos.

Este Congreso ha sido posible gracias al esfuerzo, la capacidad y la colaboración de numerosas personas y entidades oficiales y privadas. Sería demasiado largo nombrar a todos, pero en el Programa del Congreso cada uno es reconocido en su lugar respectivo. Únicamente no puedo dejar de señalar la importante labor del Comité Científico presidido por el Dr. Marcelo Villar y la contribución de la Universidad Favaloro, que interrumpió sus actividades durante 3 días a fin de ceder sus instalaciones para la realización de este Congreso. En nombre del Comité Organizador de Caem 2006 y en el mío propio les hago llegar a todos ellos nuestro agradecimiento.

Quiero recordar, por último, una cita que leímos con mi esposa en una pared del distrito de Brooklin, en Nueva York, en nuestro último viaje, atribuido al Dr. Benjamín Mays, del Morehouse College: “Debemos tener en cuenta que la tragedia de la vida no reside en no alcanzar las metas sino en no tener metas. Morir con los sueños no realizados no es una calamidad, sino lo es no soñar. No es una desgracia no alcanzar las estrellas sino no tener estrellas que alcanzar. El pecado no reside en el fracaso sino en la falta de objetivos”. Nuestro objetivo con este Congreso es, principalmente, contribuir a ampliar los conocimientos sobre Educación Médica en general y en nuestro país en especial, identificando sus problemas y buscando las respectivas soluciones, mediante el intercambio fecundo de ideas entre sus ejecutores naturales que son todos ustedes, los participantes, a quienes les hago llegar mi ferviente deseo que esta reunión les resulte útil y placentera.

Muchas gracias.