

# REFLEXIONES SOBRE EDUCACIÓN

Enseñar en Medicina es la norma, es un imperativo ético, todos hemos aprendido de otros, todos tuvimos quien nos entregó su tiempo para formarnos, todos tenemos espejos, nadie se hizo solo y, si sucedió, es muy poco lo que inventó cada uno.

Enseñar también es asistir a distancia; no existe situación en la que enseñar, aprender y asistir no se relacionen, esa rueda no tiene fin y viene desde lo más lejano de nuestra historia como profesión.

Pero ¿qué nos enseñaron nuestros maestros? ¿Qué debemos enseñar hoy?

Me cuesta recordar cuánta atención se ponía en los tiempos en los que comencé mi formación a la transmisión de códigos y valores, pero tengo la percepción de que nos parecíamos más a nuestros maestros en los caminos espontáneos de comportamiento. La misma percepción me posiciona más lejos de los residentes actuales.

Las competencias en Cirugía Vascular son múltiples y en constante aumento. Digo aumento y no cambio. Al menos en mi práctica, he incorporado mucho, pero poco o nada de lo aprendido puedo asegurar que lo he desterrado para siempre.

En un tiempo, los maestros tenían los libros, viajaban a los congresos, tenían información a la que otros no accedían, parte de sus enseñanzas era divulgar. Eso no existe más, el conocimiento es accesible en forma prácticamente universal, es más, muchas veces la gente en formación tiene conocimientos teóricos más actualizados y completos.

Sin embargo, muy diferente es la capacidad de procesar la información, de percibir una situación clínica, de intuir un éxito o un fracaso ante una propuesta terapéutica. El ojo avezado diferencia entre sano y enfermo, entre fácil o complejo. Quizás lo más difícil sea la decisión de no “operar”, porque el viejo dicho “a veces el remedio es peor que la enfermedad” se cumple.

Solo quien ha fracasado en sus buenas intenciones y sabe mirar aprende, y con dolor a dejar las cosas como están en determinadas situaciones. Robert Koch (Premio Nobel de Medicina en 1905) dijo con especial muestra de sabiduría y humor: “Cuando un médico va detrás del féretro de su paciente, a veces la causa sigue al efecto”.

Ese es parte del saber que debemos transmitir, pero esto también es una expresión de deseo, porque, finalmente, cada uno debe hacer su propia experiencia. Nuestro oficio tiene un componente de autoformación inevitable.

El paciente relata su historia clínica, su cuerpo debe ser examinado, pero juntar estos datos más la paraclínica para hacer los planteos diagnósticos y terapéuticos viene de muy lejos.

Debemos enseñar todo lo relacionado a la cirugía clásica, debemos incorporar la era miniinvasiva endovascular, tenemos que transmitir la importancia de la imagen, los nuevos modelos de simulación, de fusión, etc., etc. Asimismo, y en forma simultánea, debemos transmitir que no sabemos qué vamos a hacer dentro de 10 años y que es nuestra obligación estar con la disposición a aceptar el cambio, a criticarlo y a construirlo.

¿Con esto basta? Quizás olvidé algún campo importante de nuestro diario quehacer, sepan disculpar y súmenlo. Con lo escrito previamente y lo agregado por ustedes ¿alcanza?

Para mí, el punto fundamental en la formación se refiere al marco ético, a los códigos y valores, todo lo demás está escrito o transmitido verbalmente.

Según estos códigos y valores se respeta al paciente y su familia, se sufre cuando se fracasa, se disfruta del éxito, se transmiten los logros del colectivo, se reconocen los éxitos de los demás, se mira con ojos críticos los avances científicos y los empujes de la industria.

Si se logra esta sintonía, te puedes levantar a las 3 de la mañana sin sufrir, puedes reoperar un paciente si así corresponde, puedes tolerar las dificultades de comunicación con los pacientes y familiares, puedes tolerar tus propios fracasos, puedes estimular al resto del equipo, puedes entusiasmar a los cirujanos en formación.

El ejercicio de nuestra profesión es tan intenso, duro, apasionante y cambiante que necesita un marco mucho más amplio que el de acceder a la información de las últimas publicaciones o aprender a hacer tal o cual maniobra, abordaje, sutura, punción, medición para decidir qué insumo utilizar, etc., etc., etc.

Necesita de intercambios de experiencias, de trasmisión de sensaciones, de apoyo ante las dudas, de consuelo y estímulo ante los fracasos. Necesita de espíritu potente que, valorando la historia, nos permita proyectarnos al futuro, necesita conocer los esfuerzos realizados por generaciones previas para valorarlos, validarlos y tomarlos como trampolín para nuestros esfuerzos, y necesita de una capacidad crítica extrema para poder tomar las decisiones correctas frente al cúmulo de información que nos llega no siempre suficientemente probada. ¿Quién puede tener certeza de qué haremos dentro de 10 o 15 años?, ¿cuál será la tecnología de moda, cuáles serán los desafíos éticos del momento?

Quienes tenemos miles y miles de horas en sala de operaciones, quienes tenemos miles y miles de pacientes operados sabemos que no se puede andar solo en esta profesión, que la duda llega, que los momentos difíciles existen y que las soluciones son mejores cuando tenemos equipos y amigos, colegas con los que analizar, discutir, acordar o disentir... Y sabemos también que el aliento y el abrazo en determinados momentos valen más que el último trabajo publicado.

De todo esto se puede hablar hasta el cansancio, pero las palabras solas son vacías. Lo que realmente se transmite es nuestro diario accionar, es el ejemplo de cada día con cada paciente, con cada familia, con cada colega, ese es nuestro compromiso real. Sin eso nada es creíble ni transmisible.

Ni por un instante soslayemos la enseñanza de la técnica y de la táctica, no dejemos de analizar nuestros resultados, ver la permeabilidad de nuestros procedimientos, o la sobrevida de nuestros pacientes, etc., etc. Ni por un instante declinemos en los caminos de la autosuperación de destrezas y conocimientos teóricos.

Pero, sobre todo, no olvidemos que la historia misma de la Medicina es ayudar y dar consuelo, lo que implica sacrificios personales y familiares. Este camino siempre es de ida y vuelta, transitarlo es imprescindible. Si cumplimos con todo esto, los cirujanos vasculares que formemos podrán ser felices en su diario quehacer.

Si alguien me pregunta cuál es el parámetro de calidad que definiría a los profesionales que formamos, no dudo en afirmar: el parámetro de calidad es cirujanos vasculares dotados de un marco ético férreo, felices de ejercer su arte. Preguntémonos si solo con técnica, teoría, tecnología, recursos, etc., lograremos cirujanos vasculares competentes.

La esencia de la Medicina no ha cambiado desde los comienzos de la historia.

Ni cambiará.