



**Dr. Hugo Tanno.**

## *La docencia en la medicina*

No es mi idea sobre simplificar un tema tan complejo, pero quisiera analizar dos aspectos relacionados: el primero es la docencia académica dirigida al alumno o al graduado, el segundo es aquella que se practica con el paciente.

La referida al alumno es la más remota, mencionada desde Hipócrates y es la que uno tiene en cuenta cuando habla de educación en medicina. El maestro enseña al alumno que usualmente sabe poco. La distancia en el conocimiento es grande entre el educador y el educando. La habilidad en volcar los contenidos, sumado a la capacidad de seducir al alumno, hacen excitante el aprendizaje que depende en gran parte del arte de quien lo practica. Cuando enseñar es un arte, aprender es un placer.

En nuestros tiempos, la masificación del ingreso ha hecho que esta forma de enseñanza sea colectiva. La dispersión de la atención, la despersonalización de la enseñanza y la reducción del contacto con el paciente hacen más difícil y tedioso su ejercicio. La duplicación de las clases prácticas y teóricas para poder cumplir con el calendario académico

frecuentemente saturan al docente. El deterioro de la educación la sufre el alumno y finalmente la padecen los pacientes.

Como resultado de este deterioro de la calidad de la enseñanza de grado es la mala formación del médico, que sin una práctica suficiente es eyectado al mercado laboral. Recomponer un sistema deteriorado por décadas, seguramente llevará no menos en restaurarlo.

Llamativamente la endeble educación del pregrado impone la necesidad del postgrado. Este se hace necesario no sólo para formarse en una especialidad determinada, sino para suplir las falencias de la mala formación de grado. El sistema de residencias deberá ser una práctica obligatoria de postgrado para el ejercicio de la asistencia médica.

La disposición del alumno y el docente se desarrollan en un escenario diferente. El alumno en este caso con una vocación definida y con mayores urgencias presenta mayor disposición en aceptar las exigencias docentes. El docente encuentra mayor receptibilidad a escuchar sus contenidos, sintiéndose más motivado por el nivel en el que se desarrolla la enseñanza. La docencia es más personalizada, la experiencia es escuchada y la excelencia valorada.

El aplicar nuevas herramientas para uso docente permite llegar al graduado disminuyendo los tiempos de aprendizaje y mejora la eficiencia docente. Estas son utilizadas con singular destreza por los alumnos, marcando una llamativa diferencia con sistemas de enseñanza del pasado.

En mi experiencia el deterioro percibido en la práctica de la enseñanza de grado se refleja en el poco interés de los alumnos y en los magros exámenes finales que hoy día padecemos. Por contrapartida la mejor enseñanza en el postgrado ha elevado el nivel de exigencia del docente, que a su vez encuentra un mayor interés por el aprendizaje que se percibe en el graduado. La informática en tiempo real posibilita ese salto cualitativo y cuantitativo. Revisiones, actualizaciones o recientes publicaciones son rescatados del espacio virtual y volcadas con creatividad, capacidad para enriquecer contenidos actualizados en ateneos clínicos.

Finalmente me voy a referir a la docencia con el paciente. El cambio del modelo médico que, de paternalista pasa a ser participativo, exige el compartir con el paciente la estrategia diagnóstica y terapéutica. La mayor demanda del enfermo en el interés de conocer su enfermedad se ha visto

decididamente influenciada por el recurso de internet en ejercicio de la misma.

Pero más allá de esta demanda, la obligación del médico de ejercer con humanidad su profesión, hacen que la docencia sea una herramienta tan importante como la droga que receta.

La explicación docente de la enfermedad, de la metodología diagnóstica para confirmarla y evaluarla, así como el uso racional del manejo terapéutico, hace más confiable la labor del médico. Es evidente que su ejercicio es un traje a medida en el cual el médico adecua sus conocimientos al nivel cultural del paciente. Con ellos están implícitos su capacidad de comprender, sus niveles de exigencia en conocer contenidos, así como los tiempos que se requieren para explicar las preguntas que genera.

La resultante de un médico con buena capacidad docente, es un paciente contenido, que incluye la explicación ante la duda y el acompañamiento ante la adversidad. Este tipo de docencia debe extenderse al entorno del paciente, ya que la claridad del escenario para todos los

actores mejora el vínculo, favorece decisiones y ayuda y acompaña a la historia natural más desgraciada.

Este tipo de docencia no requiere más recursos que aquellos que da el sentido común ejercido con humanidad.

Puede el médico elegir no hacer docencia en los medios académicos, universidad y hospitales; sin embargo, nunca puede dejar de hacerla en la práctica clínica de su vida cotidiana. La primera decisión puede ser vocacional, la segunda es una necesidad de la buena práctica médica.