

Análisis Crítico de la Formación de un Cirujano

Dr. Julio Yarmuch G.

Es indudable que la formación de un cirujano es mucho más que la etapa curricular de la Beca de Cirugía. Partiendo de ello, en esta oportunidad básicamente analizaremos la etapa universitaria al alero de la Escuela de Postgrado, al cabo de la cual se obtiene el título de especialista en cirugía. Posteriormente, independientemente de si se ha optado por la subespecialización o no, la formación continúa en forma ininterrumpida durante un período variable de un sujeto a otro, que usualmente significa varios años y que posiblemente no termina jamás. Lo siguiente es referido a la primera etapa.

Gran parte de los cirujanos actuales han sido formados mediante programas de las Escuelas de Postgrado. Una parte se ha formado bajo la tuición de un Servicio de Cirugía no necesariamente calificado como docente, pero cuyo producto final también puede llegar a ser óptimo. Históricamente la formación de un cirujano no necesariamente ha sido siempre bajo el alero docente universitario.

Sin embargo, la tendencia actual es la formación del cirujano bajo la tuición universitaria cumpliendo un programa formal que en la Universidad de Chile dura tres años y conduce al título de especialista en cirugía o cirujano general.

Diagnóstico:

La actual Beca de Cirugía constituye un camino probado que ha conducido a dar las armas básicas de la cirugía general a las generaciones de especialistas que hoy cumplen la mayor parte del quehacer nacional. Sin embargo, hay al menos dos objeciones a considerar:

1. Obsolescencia curricular

La tecnología avanza de manera vertiginosa, lo que ayer fue

Profesor Asociado de Cirugía
Departamento de Cirugía
Hospital Clínico
Universidad de Chile

novedad, mañana será sobrepasado por el desarrollo. Si bien las patologías quirúrgicas no tienen cambios espectaculares, la manera de enfrentarlas es diferente día a día. En el currículum actual no aparece en forma suficiente todo lo que implica el aporte de la computación, ya no sólo en lo referente al manejo del computador en la ordenación del quehacer médico, sino en la práctica de la medicina en general y la cirugía en particular.

Tampoco aparece destacada con períodos suficientes de entrenamiento la cirugía endoscópica que hoy resuelve problemas que hace una década eran inimaginables y que en el futuro inmediato continuará desplazando técnicas clásicas de la cirugía y con ello a los cirujanos clásicamente formados.

No aparece como actividad curricular preferente el manejo y dominio de las técnicas laparoscópicas en abdomen y toracoscópicas en tórax, capítulo que ya no constituye una promesa, habiéndose transformado en pocos años en la terapéutica preferente de patologías de alta prevalencia.

2. Cambio del entorno

El mundo en el que deberá ejercer el cirujano que hoy se está formando es diferente al de hoy y muy distinto al de ayer. Se le exige ser desinteresado en una sociedad consumista de egoísmo creciente, en la que el actuar cotidiano parece tener como objetivo primordial el triunfo y el lucimiento individual, pasando a un plano meramente retórico los valores éticos, sin los cuales, sin embargo, es difícil imaginar el ejercicio moral de la cirugía.

El cambio de entorno también significa pacientes y familiares más interesados en el conocimiento de las terapéuticas, lo que influido por el auge comunicacional, implica dar y estar dispuesto para ello, toda la información requerida. El cirujano deja entonces de ser un personaje mítico inalcanzable, para transformarse en un profesional dueño de una técnica posible de conocer y cuestionar.

El entorno también ha cambiado en lo que

significa posibilidades de dedicación del becado a las tareas de aprendizaje que implican su formación. A las obligaciones de atención y de presupuesto económico exigidas por familias formadas precozmente, debe asociarse el bajo y en ocasiones casi nulo aporte salarial de las instituciones que facilitan económicamente las becas.

Creemos que el producto obtenido, al cabo del programa existente puede ser mejorado. La formación tecnocrática y un tanto burocrática debe ceder espacio al espíritu crítico y la mente abierta del becado y de los docentes. No es tan importante el cumplimiento estricto del programa como la captación integral del comportamiento y la actitud quirúrgica. Ello engloba la formación técnica en anatomía, biblioteca, cirugía en modelos animales y cirugía real. Pero también implica la conducta frente al paciente y frente al medio en el que al cirujano le tocará desenvolverse. Para ello creo que debe recuperarse en parte la formación tutorial, no se trata del tutor nominal que cumple una función meramente formal, sino que la vivencia diaria de un becado al lado de un cirujano-profesor calificado, acompañándolo en todas sus actividades profesionales durante un período de varios meses.

Debe enseñarse lo pertinente en lo científico y lo técnico para el desarrollo normal de la cirugía, y debe ser enseñado con claridad y eficiencia, usando más que la teorización, el ejemplo de los profesores. Además, la enseñanza debe ir dirigida a la realidad particular en la que los profesionales deberán laborar una vez completada su formación académica, ello implica que debe mostrarse nuestro real medio de trabajo en el Hospital, el Consultorio externo, la Clínica privada. En todos estos lugares el becado aprenderá lo que su modelo del momento realice, no lo que teoriza, siendo fundamental entonces inculcar en sus espíritus el ejemplo moral y ético de la vida diaria. Claramente vemos que los docentes o modelos deben cumplir una serie de requisitos de comportamiento en su relación con los colegas y los pacientes, aparte de los requisitos de calidad técnica y científica.

Consideramos importante la disposición del médico en formación hacia la docencia, es fundamen-

tal su actitud no tanto receptiva del pensamiento ajeno, como de espíritu inquieto, buscando y encontrando el pensamiento propio. Función del becado y función del profesor, quien deberá motivar el cambio de actitud meramente receptiva como premisa básica.

Un factor gravitante en la calidad de la docencia actual de postgrado es la exigencia económica diaria a que se ven enfrentados en el mundo consumista de hoy, tanto los docentes como los becados. Constituye

una realidad insoslayable. Por una parte, el médico en formación debe cumplir otras obligaciones de trabajo que le consumen tiempo sustraído a su perfeccionamiento, y por otra, para los profesores la entrega docente sólo constituye un producto agregado de su actividad diaria. En ambos casos lo óptimo es la profesionalización de la función, el becado y el profesor deberían recibir económicamente lo necesario para equilibrar su presupuesto, ello les permitiría una dedicación mayor y ojalá absoluta.