Dr. Luis Felipe Sotomayor*

NOTAS DE UN JEFE DE ENSEÑANZA

Introducción

Pocos médicos tienen la oportunidad de ejercer la función de Jefes de Enseñanza y son contados los que publican sus experiencias. Por esta razón hemos considerado útil dar a conocer el resultado de nuestro trabajo en un Hospital de la Ciudad de México.

Material humano y métodos

Durante el breve período de cuatro meses quedaron a nuestro cargo, 32 Residentes y 9 Internos de pregrado. Trece residentes eran de primero, doce de segundo, cinco de tercero y dos de cuarto años. Veintinueve Residentes eran médicos y tres eran médicas. Ocho Internos eran varones y una mujer.

Los dos residentes de cuarto año escaparon desde el principio a nuestra jurisdicción debido a que actuaban prácticamente como adscritos y se consideraban tácitamente por fuera del motivo de la enseñanza de los residentes de años inferiores. Una residente de tercer año trabajaba exclusivamente en anestesiología y bajo las órdenes del Jefe del Departamento.

Para guiarnos en nuestra labor pedagógica, seguimos las recomendaciones de varios autores mencionados en la bibliografía. A esta bibliografía se deben agregar, quizás, veintiocho años de docencia de este autor. Planeamos nuestra enseñanza con las siguientes características:

1o.—Armónica, es decir que cubriera los aspectos científicos, tanto intelectuales como técnicos, así como los culturales, artísticos y deportivos.

*Profesor de la Facultad de Medicina y de la Escuela Superior de Medicina, I.P.N.

2o.—Aplicativa, es decir, que contribuyera a la educación en lo que cotidianamente realizan el Residente y el Interno.

3o.—Recíproca, es decir, que los Residentes de mayor grado fueran los Tutores de los de grado inferior; los Residentes de primer año, los Tutores de los Internos.

4o.—Que campeara en la labor el sentimiento de solidaridad y entusiasmo.

Después de las tentativas iniciales, a unas semanas del principio, impartíamos las siguientes asignaturas:

Inglés médico
Técnica Quirúrgica en perros
Técnica Quirúrgica en cadáver
Clínica de Ortopedia
Clínica y Terapéutica Quirúrgica
Patología Quirúrgica
Sesiones Anatomoclínicas
Seminarios

Las clases de Inglés Médico implicaban exclusivamente traducción y comprensión sin considerar ningún otro aspecto del idioma. Inicialmente este Jefe de Enseñanza era el que impartía la materia, pero más adelante dos Residentes se hicieron cargo de ella.

Las clases de Técnica Quirúrgica en cadáver eran igualmente impartidas por el autor, auxiliado en algunos temas por el Jefe de Cirugía Reconstructiva.

Las clases de Patología Quirúrgica y las Sesiones Anatomoclínicas eran programadas por el Jefe de Patología; las Sesiones eran expuestas por los Residentes y moderadas por el Jefe de Enseñanza. El Jefe de Servicio, como de costumbre, exponía los resultados de la autopsia.

Las clases de Clínica de Ortopedia fueron planeadas por el Jefe del Servicio pero eran impartidas por los Residentes de Tercer año así como por un Residente de Cuarto año y un Médico Adscrito del Servicio. A cada uno de ellos correspondía un día de la semana.

Varios seminarios fueron presentados por Residentes de primero y segundo años.

Las materias se impartían de las 11 a las 14 horas de lunes a viernes. Durante este lapso Residentes e Internos abandonaban las labores del hospital el que quedaba a cargo de los Jefes de Servicio y de los Médicos Adscritos.

Los viernes se invertía parte del tiempo en exámenes; las calificaciones se vaciaban en boletas y comprendían las siguientes asignaturas:

Calificación de Sala
Teoría Quirúrgica
Técnica Quirúrgica
Inglés Médico
Responsabilidad Profesional

La calificación de la Sala así como la de Responsabilidad Profesional eran suministradas por el Jefe del Servicio correspondiente.

El examen de Teoría Quirúrgica versaba sobre el material que se traducía del inglés y que corresponde al Lecture Notes on General Surgery, 1970, uno de cuyos autores es profesor de Cirugía de la Universidad de Westminster y otro de la Universidad de Cambridge.

La Técnica Quirúrgica se calificó originalmente del trabajo elemental en el bastidor y posteriormente de acuerdo con el número y calidad de las operaciones practicadas en el cadáver o en el perro.

Al final de cada mes se promediaban las calificaciones; la boleta era entregada al médico Residente, firmada por el Jefe del Servicio, el de Enseñanza y con el sello de la Jefatura de Enseñanza.

Los sábados de las 11 a las 14 Hrs. se dedicaron a dos aspectos: sesiones artístico-culturales y actividades deportivas. Se pretendía, en esta forma, buscar un equilibrio entre el trabajo, las clases, la diversión y el descanso. Queríamos, además, que tanto Residentes como Internos tuvieran la oportunidad de expresar sus vocaciones, emociones y reflexiones dentro de su grupo de trabajo y de convivencia.

Reunimos a las mujeres del Hospital: tres médicas, una Interna y las alumnas de un grupo de Clínica. Pretendíamos que las profesionales actuales o futuras integraran un grupo representativo capaz de expresar las posibilidades propias de su sexo y educación, tanto en lo cultural, lo artístico como deportivo.

Se formó un Consejo de la Enseñanza integrado por un Residente de tercer año, dos de segundo, dos de primero y un Interno. El Consejo se reunía semanalmente con el propósito de proponer solu-

ciones a los obstáculos que impedían el éxito del plan así como para aportar ideas que hicieran la enseñanza más eficaz y estimulante.

A los Internos se les ofrecieron todas las oportunidades de enseñanza, dejándolos en libertad para escoger los Servicios del Hospital que más les interesaban, así como elegir las clases teóricas o técnicas a las que desearan asistir. Además, tenían una hora al día de Educación Quirúrgica o de Patología Quirúrgica teórica. Participaban igualmente en las actividades Culturales y Deportivas.

Este autor se hizo cargo inicialmente de la enseñanza de todas las materias, con el propósito de dar el ejemplo, pero pronto se vio asistido por varios Residentes. Los de tercer año iniciaron las clases de Clínica y Ortopedia y los de primero y segundo, los Seminarios. Las clases de Técnica Quirúrgica siguieron a mi cargo.

Los horarios quedaron como se indica en las Tablas I y II; no se menciona el horario de los Residentes de tercero porque pasaron a ser maestros.

RESULTADOS

En la clase de Técnica Quirúrgica en cadáver los alumnos practicaron repetidas veces, operaciones que antes no habían hecho: vagectomías, piloroplastías, calecistectomías, íleo-coloanastomosis, lobectomías, suturas arteriales, anastomosis porto-cavas, etc. A pesar de la abundancia de cadáveres frescos, tropezamos con el problema médico-legal que impide utilizar otras incisiones que no sean las medias y de esperar que el médico legista practicara la autopsia, con lo que el cuerpo queda inútil para el trabajo operatorio. Las prácticas tenían que hacerse en las vísceras aisladas; ocasionalmente contábamos con fetos no reclamados y en los cuales practicamos Anatomía Quirúrgica extensamente.

La Clínica de Ortopedia tuvo un éxito considerable por la colaboración irrestricta de los Residentes del Servicio.

Las clases de Técnica Quirúrgica en perros tropezó con la dificultad de transportar los animales desde el Instituto Antirrábico y con la carencia de un quirófano propio para la práctica: se tenía que trabajar en el anfiteatro de Patología o en algún rincón de la residencia. No obstante, fueron muchas las operaciones que se practicaron.

El método empleado en las clases de Inglés Médico permitió un avance rápido tanto en la traducción como en la comprensión.

Con los Seminarios se demostró el enorme interés de los Residentes por presentar ponencias en público, lo que nos eximía de invitar personas ajenas al Hospital en beneficio de nuestros médicos jóvenes.

La enseñanza recíproca no se llevó a cabo, de acuerdo con la idea original, es decir, que cada Residente tuviera un solo tutor en el Residente del año inmediato superior. Sin embargo, ellos fueron sus propios profesores en la mayor parte de las materias, cuando el plan ya estaba en marcha.

Las boletas de calificaciones, su forma de llenarse y los exámenes semanales fueron aceptados casi en forma unánime; todos sabían que el viernes era día de examen.

Las sesiones artístico-culturales se iniciaron con entusiasmo, pero el interés por ellas se desplazó en beneficio de las actividades deportivas. En éstas, el Jefe de Enseñanza contempló, por vez primera en el Hospital, desarrollarse el sentido de grupo, expresarse el regocijo a partir de actividades sanas.

El fracaso en la formación de un grupo femenil activo se debió al escaso número de médicas Residentes e Internas (cuatro en total); tres de ellas participaron, sin embargo en las actividades deportivas.

Los internos, a pesar de la libertad en que se les dejó, participaban en las clases, las sesiones, trabajaban en cadáveres y en perros y, desde luego, en las actividades deportivas.

Los Residentes e Internos del Consejo de Enseñanza aportaron observaciones e ideas inestimables para el buen desarrollo del plan de trabajo y mucho de su éxito se debió a las recomendaciones que hicieron al Jefe de Enseñanza.

En resumen, podemos decir que, a pesar de la brevedad del ejercicio de nuestro cargo, los frutos fueron generosos.

COMENTARIO

Desde que se hizo cargo de la Jefatura de Enseñanza, este autor consideró que el éxito de la empresa dependería de la eficacia del Departamento de Patología. De éste, debería derivar el material para las clases de Técnica Quirúrgica en cadáver,

la Patología Quirúrgica y las sesiones Anatomoclínicas. Existiendo una persona capaz al frente del Servicio, debíamos pugnar por suministrarle el equipo de trabajo indispensable para una labor expedita; asimismo, intentamos que se mejorara su ingreso económico para que trabajara con tranquilidad. La práctica nos demostró que la idea era correcta.

La paradoja de que el Hospital cuente con numerosos cadáveres y sin embargo no pueda disponer de ellos para las clases de Técnica Operatoria debe resolverse a nivel legal. Cuando esto sea posible, el nivel de eficiencia técnica de los Residentes e Internos se elevará considerablemente. Los fetos constituyen un material bastante útil y no se les da ningún uso. La solución de este aspecto es urgente en beneficio de la enseñanza de la materia mencionada.

Para la Técnica Quirúrgica en perros es posible adquirir locales preconstruidos para utilizarlos como quirófanos, a precios relativamente bajos. El uso de gases anestésicos explosivos requiere adaptaciones costosas; esto se puede evitar utilizando equipos desechados pero útiles para fluotane, tales como el Marck II. Consideramos que la materia de Técnica en perros es muy importante particularmente para los Residentes de primer año y los Internos.

Fue nuestra opinión y sigue siéndola, que la Clínica de Ortopedia es una materia que debe impartirse en forma continua y objetiva.

La utilidad de las clases de Inglés Médico se demostró por el interés de Residentes e Internos. La participación activa de los médicos jóvenes en la programación de los Seminarios es una oportunidad que debe brindárseles y apoyarse sin reservas.

La educación recíproca es una fuente inagotable de posibilidades docentes, pero requiere mayor experiencia.

Es quizás conveniente hacer estudios piloto para encontrar la fórmula más adecuada para su éxito.

Es opinión del autor que las Actividades Culturales y Artísticas sirven para fomentar la expresión de aptitudes adormecidas, dar salida o vocaciones reprimidas e impulsos generosos; son actividades que merecen ser estimuladas a pesar de las reticencias que la timidez impone.

Las Actividades Deportivas, cuando se combinan con el estudio y el trabajo rutinario, permiten el desarrollo equilibrado del individuo. Ellas permiten la expresión más plena y positiva del ser humano, la de la risa, que sacude al hombre en forma global y placentera. El deporte permite además observar los resultados del trabajo en equipo, es decir, que el triunfo es el resultado de la preparación, del esfuerzo, del entusiasmo y del concurso de un grupo que comparte los mismos métodos y propósitos.

Consideramos al principio y al final de nuestra labor, que el Jefe de Enseñanza debe impulsar el estudio a través de exámenes periódicos y frecuentes y que las calificaciones deben poseer, más que nada, un valor simbólico y no ser un elemento de juicio; deben ser un estímulo para el trabajo, para las actividades creadoras y un apoyo psicológico para el alumno.

Al aceptar el puesto de Jefe de Enseñanza, el autor se impuso los siguientes deberes:

1o.—Tener fe en el material humano que iba a encauzar.

2o.—Tener confianza en la eficacia de la educación humanística.

3o.—Pugnar por el desarrollo de los Residentes e Internos desde el triple punto de vista profesional, técnico y cultural en forma armoniosa.

4o.—Transmitir un sentimiento de confianza plena en sus aptitudes y capacidades, para evitar el desarrollo de inhibiciones que hicieran de su trabajo una labor desordenada e incomprensible.

5o.—Cultivar los sentimientos de solidaridad, entusiasmo, tranquilidad y regocijo entre ellos.

La experiencia nos demostró que estas premisas eran indispensables para una labor fecunda; sin ellas, nuestra labor hubiera sido lamentable.

REFERENCIAS

Barker, H. G. (1970): **The Role of the Surgeon in Medical School Education.** Charles C. Thomas Publisher, Springfield, Illinois.

Mira y López, E. (1951): **Problemas Psicológicos Actuales.** El Ateneo. Buenos Aires.

Mira y López, E. (1956): **Guía de la Salud Mental.** El Ateneo. Buenos Aires.

Morse, W. C. and Wingo, G. M. (1962): **Psicología Aplicada a la Enseñanza.** Cesarman. México.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
11 a 12	Clínica o Terapéutica	Patología Quirúrgica	Sesión Anatomo-clínica	Seminario	Clínica o Terapéutica	Actividades Culturales
12 a 13	Inglés médico	Inglés médico	Inglés médico	Inglés médico	Examen	Actividades
13 a 14	Ortopedia o Técnica Quirúrgica	Ortopedia o Técnica Quirúrgica	Ortopedia o Técnica Quirúrgica	Ortopedia o Técnica Quirúrgica	Ortopedia o Técnica Quirúrgica	Deportivas

TABLA I. Horario de los Residentes de primer año

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
11 a 12	Técnica Quirúrgica	Patología Quirúrgica	Sesión Anatomo-clínica	Seminario	Técnica Quirúrgica	Actividades Culturales
12 a 13	Técnica Quirúrgica	Técnica Quirúrgica	Técnica Quirúrgica	Técnica Quirúrgica	Técnica Quirúrgica	Actividades Deportivas
13 a 14	Inglés médico	Inglés médico	Inglés médico	Inglés médico	Examen	

TABLA II. Horario de los Residentes de segundo año