

El Comité de Educación Médica y la enseñanza de la Pediatría

Dr. Jorge Alberto Buraschi*

El 7 de agosto de 1995 se promulgó la Ley de Educación Superior 24521, en cuyo artículo 43 se expresa que, "cuando se trate de títulos correspondientes a profesiones reguladas por el Estado, cuyo ejercicio pudiera comprometer el interés público, poniendo en riesgo de modo directo la salud, la seguridad, los derechos, los bienes o la formación de los habitantes, se requerirá que respeten, además de la carga horaria a la que hace referencia el artículo 42, los siguientes requisitos:

- a) Los planes de estudio deberán tener en cuenta los contenidos curriculares básicos y los criterios sobre intensidad de la formación práctica que establezca el Ministerio de Cultura y Educación, en acuerdo con el Consejo de Universidades.
- b) Las carreras respectivas deberán ser acreditadas periódicamente por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) o por entidades privadas constituidas con ese fin debidamente reconocidas."

Conforme a ello, la Secretaría de Políticas Universitarias firmó en 1996 un convenio con la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (AFACIMERA), dentro del cual se determinaron los contenidos mínimos y la carga horaria mínima total de las carreras de Medicina. Se definió que del mínimo de 5.500 horas totales, 3.900 corresponderán a las áreas de formación básica y clínica y 1.600 a la práctica final obligatoria (internado rotatorio, pasantía rural u otras denominaciones). Se estableció también, que el porcentaje de horas asignadas a las actividades prácticas deberá ser, como mínimo, del 50% en el área de formación básica y clínica, y del 80% en la práctica obligatoria final.¹

En setiembre de 1998, la AFACIMERA produjo un documento en el que se propu-

sieron al Consejo de Universidades y al Ministerio de Cultura y Educación los estándares para la acreditación de las carreras de Medicina,² vigente en la actualidad.

EL COMITÉ DE EDUCACIÓN MÉDICA (COEME) DE LA SAP

La intuición del profesor José Raúl Vásquez, que fue titular de la Segunda Cátedra de Pediatría de la Universidad de Buenos Aires desde 1969, y Presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), advirtió la necesidad y conveniencia de crear en el ámbito de la SAP un espacio para la reflexión de los docentes de la Pediatría acerca de cómo mejorar su enseñanza.

Su resultado fue la creación del Comité de Educación Médica (COEME) que, entre otros cometidos, tomó a su cargo, desde 1979, la realización de seminarios nacionales, con asistencia de los profesores y docentes de todas las cátedras del país, y la presencia y asesoramiento de expertos en ciencias de la educación.

Uno de sus objetivos principales fue reflexionar sobre los problemas que enfrentaba la enseñanza de la Pediatría en la etapa de grado.

Desde ese primer encuentro de 1979, y cada año hasta la actualidad, esos seminarios fueron dando al cuerpo docente de todo el país una base y estructura pedagógica adecuada y moderna, así como una homogenización de conceptos, métodos, valores y actitudes.

Como resultado de este trabajo ininterrumpido surgieron los sucesivos diseños de los programas de Pediatría y sus correspondientes actualizaciones, se formularon actividades de aprendizaje y evaluaciones del proceso docente.

Por estas actividades, la SAP y específicamente el COEME, asumieron desde hace ya muchos años un papel protagónico

* Comité de Educación Médica (COEME).

en la enseñanza de la Pediatría en la Argentina, ampliamente valorado en los ámbitos universitarios.

Los objetivos actuales del COEME son:

- Constituirse en un agente efectivo de actualización de la educación médica pediátrica en el país, propiciando una docencia de calidad que integre las dimensiones técnico-científicas, emocionales y sociales en propuestas que incluyan un aprendizaje activo centrado en el estudiante.
- Constituirse en una red de educación pediátrica.
- Contribuir al logro de una relación más estrecha entre los contenidos y las experiencias de aprendizaje de los alumnos de grado sobre los problemas prioritarios de niños y adolescentes.
- Apoyar la formación continua de los profesores y los equipos docentes de pediatría.
- Relacionarse con organismos especializados del campo de la salud y la educación en Pediatría y con instituciones científicas de cooperación técnica y financiera en los ámbitos nacional e internacional.
- Participar activamente en ámbitos de formulación e implementación de políticas educacionales vinculados con la formación de profesionales de la salud.
- Brindar servicios de asesoramiento, auditoría y acreditación a las diferentes cátedras de Pediatría y campos afines del país.
- Asumir un papel más activo en la formulación de políticas de la SAP referidas a la educación médica, propiciando la participación de diferentes comités en temas de interés común.

EL PROGRAMA INTEGRADO DE ENSEÑANZA DE LA PEDIATRÍA

En el XVIII Seminario del COEME, realizado en Rosario en 1997, se presentó la iniciativa de diseñar un programa para la enseñanza y aprendizaje de la Pediatría, destinado a la formación de los futuros médicos del país dentro de las nuevas directivas. Tras varias reuniones de los profesores titulares realizadas en la SAP, se llegó a un consenso que, en la actualidad, se encuentra en su etapa de concreción.

Se trata de una antigua aspiración del Comité: lograr consenso sobre los niveles básicos de calidad que se deben exigir, de acuerdo con normas internacionalmente aceptadas, para que los futuros médicos argentinos tengan los conocimientos, las destrezas y las actitudes para cumplir eficientemente su tarea, y las capacidades para mantener el más alto nivel profesional y ético durante toda su vida.

Este consenso, aceptado por las cátedras de Pediatría de todo el país, tanto públicas como privadas, no limita la libertad de cátedra; simplemente define un mínimo a alcanzar.

Por otra parte, cumple otra sentida aspiración del COEME: centra su ideología en la salud del ser humano, tomando en cuenta sus contextos ecológico y social, y valorando el papel primordial de la familia como matriz de la salud y la enfermedad de sus componentes. Además, facilita la integración de las ciencias básicas con la clínica y los conceptos de la atención primaria, enfatizando la importancia del fomento de la salud y la prevención de la enfermedad.

Por lo general, los alumnos que cursan Pediatría lo hacen en los últimos años de su carrera. Llegan con un bagaje de información y conocimientos de las ciencias básicas en los que el niño, sus requerimientos y problemas específicos, suelen estar ausentes, pero que son necesarios y aplicables para su comprensión. "Poseen información, pero no saben usarla".

Deberán acostumbrarse a transformar esos "conocimientos inertes" en herramientas útiles para aplicarlos a la atención de los pacientes. Para ello, la resolución de problemas que plantea la atención primaria es una estrategia apropiada para conseguir la recuperación y dar significación a los conceptos preexistentes.

Un aspecto de la mayor importancia a considerar es cómo debe estructurarse un programa de enseñanza para estudiantes de Medicina, para que su desempeño futuro como médicos sirva a las necesidades de la población de su país, además de proporcionarles la mayor gratificación posible, en lo profesional y en lo espiritual.

La realidad argentina hace que sólo una minoría de los egresados continúe su formación en los programas de residencia; la mayoría pasará a ejercer la Medicina general en

sus diversas modalidades, por lo común sin una práctica suficiente. Afortunadamente, las normativas de la Ley de Educación Superior antes mencionada hacen obligatoria una práctica de las materias básicas en las pasantías del Internado Rotatorio, antes de la graduación. Si ello respondiese a las expectativas, es esperable una formación práctica más adecuada que la que se lograba previamente, con planes de estudio sobrecargados de conocimientos teóricos, una manera poco satisfactoria de afrontar la pléthora de alumnos.

En lo referente a la práctica de la Medicina de la infancia y la adolescencia, la Sociedad Argentina de Pediatría sustenta la posición de que "el Pediatra es el médico de cabecera de los niños y adolescentes". El país cuenta con más de 10.000 pediatras distribuidos en todo su territorio, por lo que, salvo lugares o situaciones excepcionales, pueden solventar las necesidades de los pacientes.

Ello permite determinar mejor qué conocimientos debe poseer el médico general acerca de la Pediatría. No sería apropiado atiborrarlo de información sobre enfermedades de baja incidencia que, finalmente, deberían ser asistidas por los pediatras. Por otro lado, es conocida la rápida obsolescencia de la información en una época de incesantes avances tecnológicos y científicos.

Tiene mucho más sentido aprovechar la escasa duración del curso de Pediatría para dar al médico general una visión clara de las peculiaridades del niño normal y sus requerimientos para el mantenimiento de la salud, con especial énfasis en la prevención de la enfermedad, así como el conocimiento de las patologías prevalentes que le permita elaborar hipótesis diagnósticas adecuadas, proponer soluciones terapéuticas aplicando normas apropiadas en casos de real necesidad, y efectuar la derivación oportuna.

Para ello, el Programa prevé la aplicación de la estrategia de "Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia" (AIEPI) de la OMS/UNICEF, como un recurso excelente para el cuidado de la salud, que ya ha evitado miles de muertes infantiles en todo el mundo. Sería deseable que esta estrategia fuese utilizada ya durante el curso de Pediatría, dejando su estricta aplicación práctica para la pasantía por el internado rotatorio. Ello requiere el conocimiento de la práctica

de la estrategia por todos los docentes y el aprovechamiento de los escenarios de aprendizaje más adecuados, como son los consultorios externos y los centros periféricos de salud. No son las salas de internación ni mucho menos los hospitales de máxima complejidad, los lugares más indicados para este aprendizaje.

Para los pediatras resulta claro que un niño, desde su concepción, es el emergente de una serie compleja de factores que inciden directamente sobre su componente genético. Resulta innecesario mencionar su dependencia del medio físico y social dentro del cual crecerá y se desarrollará, tanto en los aspectos físicos como emocionales y del comportamiento.

Estos conocimientos no son siempre comprendidos por el estudiante de Medicina hasta que cursa Pediatría, donde descubre una nueva dimensión del ser humano. Ello se evidencia en las reflexiones que espontáneamente suelen expresar y que se reflejan en las numerosas encuestas efectuadas.

Esta visión "integradora" del ser humano fue expresada por el COEME en el Programa para la enseñanza de la Pediatría que elaboraron los profesores de la asignatura y que ha sido discutido y adaptado en el seno de la mayoría de las cátedras del país.

Para la mejor representación de los componentes de ese Programa se adoptó la forma de "mapa conceptual", que permite una visión rápida, clara y estructurada de las múltiples relaciones existentes entre los conceptos que lo componen.

Incluye, asimismo, una valoración de los niveles de profundidad de los conocimientos y destrezas que se esperan de los estudiantes en cada circunstancia y patología. La necesaria coherencia entre la enseñanza que se imparte y la evaluación final, brinda a docentes y estudiantes un marco de referencia preciso que permite delimitar con claridad la pertinencia de lo que se enseña y que el futuro médico debería conocer.

(El mapa conceptual puede ser observado y analizado en la página "web" del Comité). ■

REFERENCIAS

1. Documento aprobado en la reunión de AFACIMERA del día 20/09/97.
2. Estándares para la acreditación de las carreras de medicina. Propuesta preliminar de consenso. AFACIMERA Buenos Aires, setiembre de 1998.