

La educación de posgrado: desafío y compromiso

La forma en la que hoy ejercemos la medicina difiere de cómo la entendieron y practicaron nuestros antecesores, pero diferirá de manera sustancial de cómo lo haremos en el futuro ya cercano y de cómo lo harán las próximas generaciones.

Cada día se hace más evidente la necesidad de consolidar la conciencia colectiva y la implementación de prácticas para reducir las brechas en salud y posibilitar el acceso de toda la población a los servicios sanitarios.

Por ello, los esfuerzos de los directivos de la salud desde una perspectiva de la gestión política en el diseño y ejecución de programas de desarrollo sanitario y de los directivos de las instituciones académicas en los programas de formación y desarrollo de recursos humanos en salud tienen una prioridad fundamental: potenciar, multiplicar y mejorar el uso de las tecnologías a las que tenemos acceso.

Efectivamente, es posible hacer mejores y más oportunos diagnósticos y adoptar tratamientos más adecuados mediante la utilización de datos actualizados y de tecnologías de información y de comunicación que nos permiten interactuar con profesionales que viven y ejercen en diferentes lugares del mundo en las fronteras de la ciencia y el arte de la Medicina.

Este fenomenal desarrollo exponencial hace imposible abarcar todo lo que se produce en Medicina ⁽¹⁾.

Esto implica que la responsabilidad en la formación actualizada de recursos humanos de alta calidad resulta un verdadero desafío, lo que comporta un compromiso por parte de dirigentes e instituciones.

En nuestro país, las residencias médicas se instauraron con posterioridad a la caída del gobierno nacional de Juan Domingo Perón en 1955, como parte de un programa de modernización de la enseñanza de la Medicina llevado adelante por los núcleos de profesionales que se habían opuesto al gobierno peronista y que dominaron la gestión de las facultades de Medicina y de las principales organizaciones profesionales ⁽²⁾. Es así que hombres como los doctores Tiburcio Padilla, Alberto Taquini, Augusto Moreno, Juan Garrahan crearon en sus respectivos hospitales residencias médicas. Es a partir de estos pioneros que la educación médica de posgrado comienza una etapa fructífera, acompañada por innumerables resoluciones de los ministros de Salud que fijaban, entre otras cosas, la creación de cargos rentados para estos médicos en formación, y por el apoyo de la Asociación Médica Argentina.

Estos centros de formación capacitaban a los profesio-

nales durante 2 a 3 años, tiempo fijado por la conjunción de ideas de las instituciones mencionadas. El sistema de residencias trajo aparejados cambios en la profesión médica y más específicamente en el mercado de trabajo. Se desarrolló la especialización en los jóvenes, motivados estos por la modernización de las prácticas clínicas y, paralelamente, comenzaron a surgir las carreras universitarias de posgrado que conjugaban las prácticas hospitalarias y la sólida formación académica. Esto, sin duda alguna, contribuyó a generar la excelencia médica que existe en nuestro país.

En Argentina egresan cada año alrededor de 5000 médicos de las distintas universidades nacionales públicas y privadas. De ellos, aproximadamente la mitad ingresa al sistema de residencias médicas tanto de gestión pública como privada; el restante 50 por ciento se capacita a través de las concurrencias, que constituyen una modalidad paralela aunque "ad honorem" ⁽³⁾.

Hasta aquí, el escenario de la educación de posgrado aparenta tener un tranquilo funcionamiento. Sin embargo, hechos importantes, como -por ejemplo- el estado de la economía mundial, determinan que los jóvenes no se sientan tan atraídos al estudio de la Medicina por considerar que se trata de una carrera muy extensa - 6 ó 7 años de grado y luego un mínimo 4 años de residencia-, más aún si se espera una rápida retribución económica. La Revista Británica de Medicina publicó no hace mucho tiempo que la profesión médica no podía por sí sola ser sostén de familia, lo que explica en parte la mayor afluencia de mujeres en la carrera y que los hombres elijan mayoritariamente carreras más cortas y de rápida inserción laboral, teniendo en cuenta, además, que el sistema de residencia exige una dedicación de tiempo completo sin que ello lleve aparejado, en la mayoría de los casos, una buena retribución económica. Esto generó el campo ideal para el surgimiento de nuevas instituciones de educación superior con ofertas de carreras de especialización con diferentes modalidades de dictado y muy poco tiempo de práctica clínica, lo que permite que sus estudiantes tengan la posibilidad de acceder a diferentes trabajos, que a mi entender exceden su formación de grado, como guardias en unidad de cuidados intensivos o servicios de emergencias, por solo mencionar algunos, y con una paga superior al de un residente. Es así que al cabo de 2 años, por lo general, reciben un título de especialista o Magister que les permite ejercer en cualquier parte de nuestro país.

Creo que es tiempo de realizar una fuerte autocrítica. Hemos descuidado un sistema educativo que tiende a una formación práctica y académica de excelencia y que genera en los egresados la conciencia del trabajo en equipos multidisciplinares, lo que posibilita, sin lugar a dudas, una mejor atención a nuestros pacientes, única razón de nuestra profesión.

Es necesario repensar la oferta educativa e incluir en la enseñanza herramientas de investigación, lectura crítica, epidemiología y bioética. Paralelamente, es preciso lograr mejoras en su situación económica, lo que traerá aparejado un mejor desempeño y una formación superior en nuestros alumnos-colegas.

Bibliografía

1. Apple MW, King NR. ¿Qué enseñan las escuelas? En: Gimeno Sacristán J, Pérez Gómez. La enseñanza: su teoría y su práctica. Madrid: Akal /Universitaria; 1989.
2. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Autoevaluación de las residencias de profesionales de la salud de la Provincia de Buenos Aires. Sistematización preliminar para un diagnóstico. La Plata: Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; 2001. p. 34.
3. Borrell Bentz RM. La educación médica de posgrado en la Argentina: el desafío de una nueva práctica educativa. Organización Panamericana de la Salud. 2005.

Luis E. Fajre

Prof. Adjunto de Diagnóstico por Imágenes
Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán
Miembro Comité de Redacción RAR

Editorial de contenido

Abre este número una *nota editorial* del Prof. Dr. Luis Fajre, miembro del Comité de Redacción de nuestra Revista, quien plantea la problemática de *La educación de posgrado: desafío y compromiso*, en referencia a las necesidades actuales y a la cuestión de repensar la oferta educativa de nuestros médicos, incluyendo en la enseñanza herramientas de investigación, lectura crítica, epidemiología y bioética, además de mejorar su situación económica, lo que traerá, seguramente, aparejado un mejor desempeño y formación.

La Dra. Cristina Besada describe en el capítulo *Historia*, bajo el título "*Dr. Christofredo Jakob: Historia de la Escuela Neurobiológica Germano-argentina*", la trayectoria de esta reconocida personalidad de la medicina mundial, nacido en Alemania en 1866 y radicado en Argentina en 1899, autor de estudios neurológicos anatómicos fundamentales.

En la sección *Neurorradiología*, el doctor Rodríguez Raimondo y colaboradores nos acercan el "*Estudio sobre las alteraciones de la perfusión cerebral valorado mediante SPECT cerebral, en pacientes usuarios de drogas de abuso*", en el que se trata de determinar a través de la técnica de SPECT cerebral con ECD - 99mTc cuáles son los efectos nocivos de un consumo activo de drogas prohibidas sobre el parénquima cerebral. El artículo proviene del Centro de Imágenes Médicas de la ciudad de Tucumán.

En la misma sección, la doctora Cristina Besada y colaboradores, del Hospital Italiano de la ciudad de Buenos Aires, presentan el artículo original "*Neuroimágenes estructurales y funcionales en la caracterización del linfoma del SNC*". En este trabajo, los autores describen los hallazgos en imágenes del compromiso primario o secundario del Sistema Nervioso Central (SNC) por el linfoma, haciendo énfasis en el aporte de la espectroscopía.

En el capítulo *Vascular*, se presenta el reporte de caso "*Síndrome de atrapamiento de la arteria poplítea con aneurisma: reporte de un caso*", de la doctora Tania Buccolini y colaboradores, del Sanatorio Allende de la ciudad de Córdoba. Los autores detallan los interesantes hallazgos de esta patología relativamente poco frecuente en ecografía Doppler, en resonancia magnética y en estudios angiográficos, con la correspondiente correlación quirúrgica.

En este capítulo, también publicamos "*Embolización arterial de miomas uterinos: resultados morfológicos y funcionales a corto y mediano plazo*", artículo que mereciera Mención en la edición 2009 del "*Premio*

Revista Argentina de Radiología". Se trata de una descripción de esta técnica de tratamiento para la miomatosis efectuada por los doctores Sergio Lucino y colaboradores, de los Servicios de Radiología Intervencionista y Ginecología del Instituto Oulton de Córdoba.

El doctor Juan E. Zubiri y colaboradores, del Servicio de Ecografía del Sanatorio Mater Dei de Buenos Aires, aportan a la sección de *Osteoarticular* "*Pubalgia del deportista y hernia de la región inguinocrural: rol de la ecografía*", sobre el desempeño de este método en el diagnóstico de esta patología en pacientes con manifestaciones clínicas de pubalgia.

A continuación, en *Signos Radiológicos*, el doctor Eugenio Navarro-Sanchis nos recuerda el "*Signo de la pared (o del halo)*", visible en la radiografía simple de abdomen y que permite realizar el diagnóstico del quiste dermoide ovárico.

Sigue el artículo de *Opinión* "*¿Cómo crecer en el diagnóstico por imagen durante las crisis económicas de nuestro país?*", en el que, como un aporte a los constantes cambios en las situaciones a veces desbordantes de la economía argentina, el doctor Martín Méndez Uriburu y colaboradores, del Centro Méndez Collado de la ciudad de Tucumán, detallan una experiencia desarrollada como modelo superador que se centra en el factor humano y llevada a cabo en su centro de diagnóstico.

Seguidamente, en el módulo de *Educación Médica Continua*, el doctor Ricardo Videla, Profesor Asistente de la Cátedra I de Diagnóstico por Imágenes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, nos acerca un interesante artículo titulado "*Clases pasivas, clases activas y clases virtuales. ¿Transmitir o construir conocimientos?*". En él nos plantea que en las clases activas y en el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) se pretende que los estudiantes descubran y construyan el conocimiento. A partir de esta propuesta, nos acerca diferentes aspectos de las modalidades de enseñanza actuales. Nos encontraremos en las páginas siguientes con el "*Consenso Nacional Inter-Sociedades sobre cáncer de Mama: pautas para el manejo del carcinoma ductal "in situ" de mama (2009)*", basado en las recomendaciones emanadas del trabajo en conjunto de la Asociación Médica Argentina, la Sociedad Argentina de Mastología, la Sociedad Argentina de Patología, la Sociedad Argentina de Radiología, la Sociedad Argentina de Cancerología, el Instituto de Oncología Ángel H. Roffo, la Asociación Argentina de

Ginecología Oncológica, la Sociedad Argentina de Terapia Radiante Oncológica, la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires y la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia. En este importante trabajo se recomienda desde la introducción que, una vez establecido el diagnóstico de CDIS, y antes de establecer la estrategia terapéutica definitiva, es preciso realizar una correcta evaluación desde el punto de vista clínico, imagenológico y patológico.

Se intercalan las habituales secciones de *Comentario de Libro* y de *ImaginArte*.

Por último, en *Noticias Institucionales*, la agenda de congresos, cursos, los ateneos de la SAR, y los reportes del Congreso Internacional de Córdoba y de la participación argentina en el Congreso Europeo de Radiología de Viena.

Comité de Redacción RAR