



Escuela de Verano de León, jardín de la Fundación Sierra-Pambley.

ESCUELA DE VERANO DE RESIDENTES DE MEDICINA INTERNA (I)



Por Francisco Javier Barbado

Nota aclaratoria

Estos capítulos sobre la Escuelas de Verano están escritos antes de la pandemia por encargo del Grupo de Formación de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y para un libro que no se llegó a editar. Me ha parecido que quizás tenga interés su difusión.

Exordio

Como tutor de larga evolución (1985-2013), siempre elegido con el consenso del MIR, he participado como conferenciante tardío en cuatro Escuelas de Verano para Médicos Residentes de Medicina Interna (León,

2010; Ronda 2011; San Cugat del Vallés; 2012; Toledo, 2014).

Mi hija, que es médico, me pregunta:

-Papá ¿qué preparas?

-Pues un comentario sobre la formación de los residentes en las escuelas de verano.

-Sorprendida, me contestó ¡pura retórica!

-¿Por qué?

-Porque la escuela está en las consultas. Esta mañana, un enfermo anciano, con sutil perspicacia le ha dicho al enfermero que estaba sentado y con somnolencia: ¡vaya, el médico se está durmiendo y la señorita mecanógrafa tarda mucho!

Lleno de perplejidad, me quedé en silencio.

En todas las escuelas en las que he participado he tomado a vuela pluma apuntes del natural que después he transcrito a cuadernos de viaje, tratando de imitar a Andrés Trapiello en busca de sus pasos perdidos. Quizás por esto el contenido de estas cuartillas está disperso con epígrafes y párrafos desordenados, a veces sin hilo conductor, pero con la mirada global y heteróclita del internista.

He dividido estos comentarios en dos capítulos, en el primero expreso mi visión de lo que es y lo que hace una escuela de verano y en el segundo mi experiencia como conferenciante.

¿Cómo me involucré en la escuela de verano?

Es una pequeña historia. En noviembre de 2009 se celebró en el Ministerio de Sanidad la V Reunión Nacional de Tutores de Medicina Interna e invitado por el doctor Ramón Pujol Farriols participé en una inquietante mesa redonda sobre encuentros y desencuentros entre tutores y residentes. Mi intervención fue apasionada, aunque al borde del histrionismo. Posteriormente recibí de la doctora Blanca Pinilla Llorente, excelente Coordinadora del Grupo de Formación de la Sociedad Española de Medicina Interna, un correo que decía “algunos de los

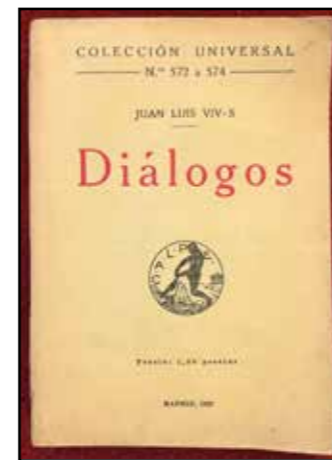
residentes que acudieron les gustó su ponencia y me han pedido que le invitemos a la II Escuela de Verano”. Quiero destacar, y agradecer, que entre estos residentes estaba la doctora Lourdes Moreno Gaviño, del hospital Virgen del Rocío y que me había calificado como un “rompedor”.

¿Qué es una escuela para residentes?

Un nido para el intercambio entre alumnos y tutores de vivencias con el enfermo y de conocimientos científicos. La escuela es un encuentro para el juego pedagógico de Luis Vives, el aprendizaje mientras nos ejercitamos.

Veamos. El humanista valenciano Juan Luis Vives (1492-1540) en el capítulo *Despertar matutino* de sus deliciosos *Diálogos*

(Calpe, 1922), un personaje, la criada Beatriz, incrimina a un estudiante: siempre lo mismo, antes piensas en el juego que en la escuela. Y el estudiante responde, ¿Qué dices, majadera? también la escuela se llama juego. El traductor de los *Diálogos*, el doctor Cristóbal Coret y Peris, nos advierte: “En latín, *ludus* significa escuela y también juego. La voz castellana *ludir* viene de ludere que es jugar y ejercitarse; así que *ludus* es el lugar donde jugamos o nos ejercitamos en algo, y estudiar ¿qué es sino ejercitarse?”.



Teleología de la escuela ¿Para qué sirve una escuela de residentes?

El físico Jorge Wagensberg afirma (*Si la naturaleza es la respuesta, ¿cuál era la pregunta?*, 2009) que “el especialista menos regresivo es el especialista en incertidumbre, es decir, el generalista”. Si sustituimos la palabra generalista por internista tenemos una visión crítica de lo que somos.

La escuela de verano sirve para que el residente se adentre en la incertidumbre y predominen sus preguntas. Porque, como dice Wagensberg, preguntar es rebelarse y responder es adaptarse. Es inquietante pero en la escuela de verano no hay dogmas científicos ni verdades inmutables porque se considera la verdad científica como la verdad vigente provisional.

Además, aún a riesgo de que nos califiquen de “rascadores de superficies”, “clasificadores de enfermos” o “pendientes de...”, el internista es un pensador intruso, con espíritu interdisciplinario en el mapa del conocimiento, capaz de ser un habitante de las fronteras científicas. La escuela de verano sirve para exponernos al fuego cruzado de las ideas y avanzar en nuestra formación humana y científica.

El secreto del éxito

Sin duda, la escuela de verano es la joya de la corona de la SEMI.

¿Cuáles son las claves del éxito? En mi opinión son:

1. La convivencia, con una relación abierta y amistosa entre residentes y profesores, que induce a compartir conocimientos médicos y experiencias profesionales. La mejor lección es una buena conversación.

El intercambio de ideas con la polinización cruzada de vivencias entre los residentes de diversos centros y hospitales y que ahora se llama transversalidad e innovación.

2. La ausencia de *autoritas*, el abandono de la medicina basada en las eminencias. El líder, es, sencillamente, aquel de quien se aprende. Además, según un proverbio indio (Nara-Mouny, Viaje en busca de la sabiduría, 1949) “el verdadero sabio es que aprende de todo el mundo”.

3. Las escuelas de verano tienen la efusión de unos ejercicios espirituales laicos, con los beneficios de la reflexión y la transferencia freudiana.

4. La ausencia de financiación de los patrocinadores comerciales da a la escuela un carácter libre y auténtico.

5. La original catarsis final. Un



Luis Vives.



Escuela de Verano León.

MIR de cada hospital representado tiene que hacer una crítica de la situación del MIR en su Comunidad Autónoma, la estructura de su servicio de medicina interna, con las ventajas e inconvenientes desde el punto de vista de su formación. Esta confesión general, sorprendentemente calurosa y sincera, conlleva gran utilidad para conocer la realidad.

6. La evaluación final que hacen los residentes a sus tutores, profesores y organizadores facilita una mejoría progresiva.

7. Aparte de las redes sociales, curiosamente el tradicional boca a boca en los hospitales ha dado un sólido prestigio a las escuelas de verano.

¿Cuáles son los objetivos docentes?

1. Actualización de las patologías prevalentes en Medicina Interna, con especial hincapié en las enfermedades sistémicas au-

toinmunes, las infecciosas y las cardiovasculares.

2. Actitud y manejo de los enfermos crónicos, provechos, complejos o pluripatológicos.

3. Presentación de casos clínicos por los propios residentes con la supervisión de un moderador seleccionado. El objetivo es mejorar en su presentación y discusión con la aplicación de los conocimientos clínicos y científicos para su resolución.

4. Sesiones anatomoclínicas. El residente, previa preparación de casos cerrados, tiene que razonar un diagnóstico diferencial y estructurar y defender una hipótesis diagnóstica.

5. La escuela defiende que la investigación durante la residencia es posible, por tanto el residente tiene que considerar y debatir sobre esta actividad.

6. Deliberar sobre temas de formación y docencia en grupos de trabajo. Por ejemplo ¿cómo te gustaría que fuera tu tutor?

7. En todas las ediciones de la escuela está presente la formación en bioética, con la disección de los problemas éticos más frecuentes en la relación médico enfermo.

Los talleres para adquirir habilidades clínicas

La participación activa del residente para adquirir habilidades en diversos talleres, con temas como la ecografía clínica, la ventilación mecánica no invasora, cómo hacer bien un curriculum vitae, cómo hablar en público, la comunicación entre colegas y con el enfermo y la resolución de casos éticos.

Lo que más me gusta de las escuelas de verano

Pues su excelencia en la calidez humana. La libertad de organizar la escuela como un traje a la medida con el patrocinio de la propia SEMI.

Y sobre todo una pregunta de autocritica ¿qué ha faltado y qué ha sobrado en la escuela de verano?, un gran resorte para evitar morir de éxito.

Lo que menos me gusta

El olvido de una característica de la mentalidad del internista: la consideración de la fisiopatología, la patogenia, el nexo común de los mecanismos de la enfermedad. No se trata de añorar las clases magistrales, es el hilo rojo que une la visión global y unitaria de la persona enferma.

Existe un exceso de consensos, guías, diagramas y algoritmos. El enfermo no es una casilla de color que está en una tabla de consenso. Sorprende la credibilidad y fe, casi religiosa, de algunos residentes en las guías de práctica clínica, que en realidad son recomendaciones u orientaciones, a veces complejas y discordantes ¿Conocen los médicos residentes cómo se elaboran las guías? ¿Los resultados de los ensayos son iguales en la vida real? ¿Consideran las guías la experiencia del enfermo? La escuela tiene un olvido: los seminarios o talleres para la evaluación crítica de las fuentes, sobre todo de los ensayos clínicos, en los que se fundamentan los consensos y las guías.

Yo soy dogmatóforo y como escribe don Pío Baroja “mi primer movimiento en presencia de un dogma es ver la manera de mastcarlo y digerirlo” (*Juventud, ego-latría*, 1917).

Francisco Javier Barbado Hernández, Ex Jefe Sección Medicina Interna del Hospital Universitario La Paz y ex Profesor Asociado de la Universidad Autónoma de Madrid.

