

Carta del Presidente



Las sociedades científicas como vectores de la educación médica

"Todos los hombres, durante el curso de tantos siglos, pueden considerarse como un solo hombre que subsiste siempre y que siempre está aprendiendo."

Pascal

En el Acto Académico de la Sociedad Argentina de Cardiología, efectuado durante el pasado mes de diciembre, se entregaron los diplomas a los egresados de la primera promoción de la carrera de Médico Especialista en Cardiología, dictada por la SAC como Unidad Académica de la Universidad de Buenos Aires. Esto constituye la cristalización del proyecto que se iniciara con la firma del convenio que oportunamente concretaran la SAC y la Facultad de Medicina de la UBA.

La formación universitaria de posgrado en Cardiología se inició en nuestro país en 1947, cuando la Facultad de Medicina de la UBA designó al profesor Dr. Alberto Taquini como primer director del Curso Superior de Médicos Cardiólogos Universitarios, limitado en ese entonces a doce inscriptos, seleccionados por *curriculum*. En 1956 el profesor Dr. León de Soldati sucedió al Dr. Taquini, y durante los dieciocho años siguientes el Curso se dictó en el Servicio de Cardiología del Hospital Alvear, ampliado entonces a veinte inscriptos. En 1974 pasó a la Sección Cardiología del Hospital de Clínicas y fue dirigido por el profesor Dr. Albino Perosio, hasta 1986, y luego por el profesor Dr. Luis Suárez.

En 1989 los cursos universitarios de especialización de posgrado de la UBA cambiaron su estructura al crearse las carreras de Médicos Especialistas Universitarios por resolución del C. S. 5.001/89. A partir de entonces, el entrenamiento de los especialistas comenzó a sustentarse en la formación en servicio, con responsabilidad creciente y supervisada. Los fundamentos de este cambio radican en el concepto que el entrenamiento se adquiere con la práctica y el aprendizaje con la toma de decisiones. En este contexto, los alumnos forman parte de un servicio hospitalario, bajo la responsabilidad de un cuerpo docente coordinado por el jefe del mismo e integrado por su plantel de médicos. La adquisición de las técnicas y las habilidades propias de la especialidad se obtiene a través de la exposición a situaciones clínicas concre-

tas y la realización personal de un número de procedimientos ajustado para cada caso. Simultáneamente a este proceso de aprendizaje práctico, se dictan cursos teóricos con una amplitud horaria adecuada para abarcar la totalidad de los conocimientos básicos, fisiopatológicos, técnicos y clínicos, a cargo de docentes capacitados en cada una de las áreas de la especialidad. Los resultados de la formación de este programa se verifican mediante evaluaciones parciales y finales y la preparación de una monografía o un trabajo de investigación que module en el educando su capacidad de búsqueda bibliográfica o la concreción de un protocolo.

Este modelo de enseñanza logra su máximo rendimiento en el contexto de las residencias hospitalarias y, en consecuencia, se acreditaron centros en base a su planta física, equipamiento, caudal de trabajo asistencial, trayectoria docente de la unidad, antecedentes docentes del director y sus colaboradores, disponibilidad de material bibliográfico y planes de investigación en curso.

Cuando se creó el Centro de Educación Permanente de la Sociedad Argentina de Cardiología, en 1987, los tradicionales "módulos" docentes se reemplazaron por el Curso Superior de Cardiología. Esta estructura educativa, de 360 horas docentes dictadas en dos años, abarca toda la especialidad en sus aspectos básicos, técnicos y clínicos, con seminarios integradores y evaluación parcial y final. Posee la singular condición de reunir a los expertos más destacados en cada área o subespecialidad de todo el universo que compone el capital humano de la Sociedad, sin distinción de centros u hospitales. Esto permite convocar a los mejores en beneficio de una óptima tarea docente.

En virtud de estas condiciones, en 1992 se firmó un convenio entre la Facultad de Medicina y la SAC por el cual la Sociedad se transformó en una Unidad Académica de la carrera de Especialistas en Cardiología, capaz de otorgar un título de especialista con validez nacional. Para cubrir las exigencias de la formación práctica de los educandos, la SAC acreditó inicialmente catorce centros que cumplimentaban los requisitos ya mencionados. Este convenio fue uno de los pioneros en este sentido, que posteriormente

fue seguido por otras especialidades. De este modo, la Universidad transfirió en una sociedad científica parte de la responsabilidad de la educación médica de posgrado. Este hecho significó la materialización de un proyecto que reunió a dos instituciones comprometidas de una manera primordial con el progreso de la ciencia. Las razones de ser de las universidades y de las sociedades científicas son comunes: el avance de la investigación científica, la formación de profesionales y la divulgación de los conocimientos entre la comunidad universitaria y la población en general. Esta coincidencia hace muy auspicioso el esfuerzo conjunto que significa este emprendimiento.

Los veinte jóvenes cardiólogos que recibieron sus diplomas el pasado mes de diciembre, son los exponentes del resultado del proceso descrito en estas líneas. Creo que son depositarios de un esfuerzo de organización, coordinación y ejecución que los faculta para ejercer su profesión con lo mejor a que puede aspirar un cardiólogo en 1995. Han seguido un proceso formativo avalado por experiencias que han probado su eficacia en muchos lugares del mundo, donde desde hace años se emplean métodos similares.

Según el estatuto aprobado oportunamente, los aspirantes a iniciar la carrera en la SAC deben estar cursando el anteúltimo año de una de las residencias acreditadas, de modo de finalizar simultáneamente la residencia y la carrera. Una de las cuestiones que deberá perfeccionarse en el futuro es lograr una formación básica más profunda en Clínica Médica. En los Estados Unidos y en Canadá no existen residencias en Cardiología. Todo aquél que desee obtener el título de cardiólogo en esos países, deberá completar primero una residencia de tres años en Medicina Interna. Luego efectuará un *fellowship* en Cardiología de otros dos años de duración. En los países de la Comunidad Europea se exige, en general, un año completo de Clínica Médica previo. En España, por ejemplo, la formación de un cardiólogo requiere un año de Medicina Interna seguido de cuatro años de Cardiología. Creo indispensable la experiencia de por lo menos un año de Clínica Médica, porque un especialista en Cardiología no puede desconocer aspectos básicos de la Medicina Interna con los que se podrá ver enfrentado casi cotidianamente. El correcto uso de los respiradores y el conocimiento de las alteraciones de los gases en sangre, del equilibrio ácido-base y de los disturbios hidroelectrolíticos, frecuentes en pacientes críticos y muy relacionados a trastornos del ritmo y de la función cardíaca; los distintos tipos de insuficiencia respiratoria; las alteraciones de la función renal; la caracterización de los síntomas digestivos altos, muchas veces mal interpretados como de origen cardiovascular; el dominio de la fisiopatología, las complicaciones y el trata-

miento de la diabetes y otras enfermedades metabólicas; el correcto manejo de los psicofármacos y los antibióticos; el adecuado conocimiento de la farmacodinamia y las interacciones medicamentosas. Esta es una breve reseña de algunas situaciones a las que se ve expuesto un cardiólogo asistencial. Por otra parte, un cardiólogo muchas veces es un consultor del clínico o del internista, cuando se demanda su colaboración frente a un paciente portador de una afección no cardiológica, con algún compromiso cardiovascular relacionado o no con la enfermedad básica. El cardiólogo consultor debe tener nociones claras de la naturaleza de la patología en cuestión para que el diálogo con el colega sea más provechoso y el resultado de la interconsulta más útil.

El otro punto que ocupa la atención de los responsables de la formación de posgrado es garantizar un número mínimo de procedimientos que debe efectuar, bajo la supervisión de un experto, todo cardiólogo clínico durante su período de formación. El objetivo no es formar subespecialistas sino proporcionar al educando nociones claras de los detalles técnicos, las virtudes y las limitaciones de cada método. Este aspecto no está aún claro en nuestro medio. El American College of Cardiology recomienda la lectura de tres mil quinientos electrocardiogramas y la participación directa en la realización e interpretación de cincuenta monitoreos Holter, cien pruebas de esfuerzo, ciento cincuenta ecocardiogramas, setenta y cinco estudios Doppler y cien cateterismos (17th Bethesda Conference: Adult Cardiology Training. J Am Coll Card 1986; 7: 1195-1218). Esta es una enumeración, obviamente incompleta, de requerimientos que pueden ser puntos de referencia para ser adoptados en nuestras instituciones.

La progresiva sofisticación de la Cardiología y la exigencia de perfeccionar habilidades cada vez más complejas, conduce a la necesidad de encarar la tarea formativa al máximo nivel en áreas específicas. Una vez formado el cardiólogo, éste puede sentir vocación por alguna de ellas y el deseo de dedicarse intensivamente a la misma. Así surge la necesidad de organizar el entrenamiento en ciertas subespecialidades, materializadas en "Maestrías". La SAC cuenta, en este momento, con algunos proyectos concretos en este sentido y esperamos que se materialicen próximamente.

Por último, ¿tiene algún papel la Sociedad en la formación de pre-grado? Esta pregunta debe tener una respuesta afirmativa. La metodología concativa de la enseñanza de pre-grado es diferente a la de posgrado. La SAC cuenta con recursos humanos y operativos aptos para impartir algunos aspectos de la enseñanza de las materias básicas de la Semiología, de los conceptos elementales de diagnóstico clínico, los diagnósticos diferenciales de las

que natural y la terapéutica de las enfermedades cardiovasculares. Esto puede ser un proyecto para el futuro inmediato que complementaría la función de la Sociedad en todo el proceso educativo actual. De esta manera participaría en la actividad de la profesión constituida por la gran base compuesta por

los miles de profesionales que practican las diversas ramas de la medicina, los especialistas cardiólogos y por el grupo más reducido de los expertos en las subespecialidades.

Dr. Jorge Lerman