

Estudiar Cirugía. O de por qué no puede dejarse de estudiar Anatomía.

Antonio Ribelles*, María del Carmen Carrasco*, Arturo Prada*, Vicente Vega+, Emilio Orquín+

*Departamento de Anatomía y Embriología Humana, Facultad de Medicina, +Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina,

antonio.ribelles@uca.es

RESUMEN: La Anatomía Humana siempre ha estado incluida en el curriculum del Grado de Medicina como asignatura preclínica, significando esto que aunque es anterior en el tiempo no es ajena a la clínica. Los avances técnicos, por el paso de las distintas corrientes pedagógicas, y/o por otros factores o circunstancias ha hecho que la docencia de la Anatomía haya ido cada vez haciéndose más autónoma, menos aplicada a la medicina. En este trabajo pretendemos valorar la cantidad e idoneidad de los conocimientos anatómicos que llevan los alumnos al llegar a la asignatura de Cirugía, y poder modificar la programación de las asignaturas en función de los resultados.

PALABRAS CLAVE: proyecto, innovación, cirugía, anatomía, docencia, evaluación

INTRODUCCIÓN

Con el tiempo, por los avances técnicos, por el paso de las distintas corrientes pedagógicas, y/o por otros factores o circunstancias (quizás hasta espurias) la docencia de la Anatomía ha ido cada vez haciéndose más autónoma, menos aplicada a la medicina. Esto ha hecho que no sea necesario que el profesor de Anatomía sea médico. Se ha soslayado así una tradición no escrita donde el cuerpo doctrinal de la disciplina de la Anatomía llevaba consigo los apuntes de los cuadros clínicos que después los alumnos verían en los cursos siguientes. Porque el Profesor de Anatomía, antes de anatómico, era médico y había aprendido (de aprehender, de apretar) el pensamiento, el razonamiento en sentido médico. Este hueco que se ha generado por estas circunstancias descritas, entre la docencia de la Anatomía (asignatura preclínica, de los primeros cursos) y la docencia de las asignaturas clínicas (en las que debería haber un ejercicio profesional relacionado con la asignatura que se imparte) sea cada vez mayor.

De ahí el nacimiento de nuevas asignaturas como Anatomía Clínica o Anatomía por la Imagen, que se imparten en cursos más avanzados, que intentan paliar en algunos casos esas lagunas. En los últimos años algunos libros de textos traen recuadros de ampliación en este sentido, e incluso han aparecido publicaciones específicas.

Se impone que además de la explicación y nomenclatura específicamente anatómica, se complemente con la explicación y nomenclatura clínica; que no siempre se correlaciona linealmente. Es necesario no solo la formación médica del profesor de anatomía, sino su constante contacto con la práctica clínica. En el otro lado aparece la total desconexión del clínico con la Anatomía por minusvalorarla; por el mismo motivo, porque no la ve alrededor de su práctica clínica.

El motivo de este trabajo es que se hace necesario un análisis que nos evidencie la existencia y el tamaño de ese decalaje, y dónde es mayor. En nuestro caso, y basado en el Proyecto de Innovación y Mejora Docente PI_13_079 titulado "Valoración de los alumnos del Grado de Medicina de los conocimientos anatómicos de tronco y esplanología al llegar a la asignatura de Cirugía", vamos a realizarlo con el área de Cirugía. Alumnos y profesores de Anatomía y de Cirugía son los que deben hacer conjuntamente el análisis, para que estos últimos puedan no solo coordinar la docencia sino cambiar lo

que sea necesario en las programaciones de las distintas asignaturas.

OBJETIVOS

Los objetivos en los que se fundamenta este trabajo que son:

- Implicar a los alumnos y profesores en la elaboración del diagnóstico y evaluación de los contenidos docentes
- Criticar razonadamente los contenidos que se conservan de una asignatura recibida anteriormente; superada, pero cuyos contenidos se demuestran necesarios para poder enfrentar con éxito una nueva disciplina.
- Coordinar las actividades de las asignaturas de Anatomía y de Cirugía para hacerlas más atractivas y funcionales
- Reevaluar la programación de las asignaturas en función de los resultados, y en su caso modificarlos en función de los resultados obtenidos

METODOLOGIA

El fundamento de este trabajo hace que la descripción de los objetivos marque la propia metodología.

Así, además de la implicación lógica de los profesores incluidos en el Proyecto, se ha conseguido implicar a los alumnos, no buscando una participación cuantitativa sino cualitativa. En el trabajo diario hemos podido observar que la mera enumeración, o realización de cuestionarios, y la obtención de muchos datos no nos señala donde se encuentran los desfases de docencia

La coordinación de las actividades, siempre que la temporalización de las mismas ha sido posible, se ha realizado por medio de la entrevista personal entre los profesores. Pero lo más frecuente ha sido la utilización del correo electrónico que permite la comunicación de un mismo tema a todos los profesores al mismo tiempo sin necesidad de localizarlos.

La modificación de la programación ha sido la consecuencia de las actividades anteriores, y se ha realizado poniendo en orden por parte de cada responsable de las asignaturas toda la información obtenida.

RESULTADOS Y DISCUSION

El diseño, los objetivos y la metodología de este trabajo no permite realizar una exposición lineal de resultados, por eso vamos a agruparlos en actividades.

El planteamiento de separar la exploración anatómica en un bloque externo, al final de la asignatura, le da un carácter muy academicista. Esta exploración anatómica debe darse al final de la asignatura, pero como compendio de los conocimientos adquiridos por el alumno. Así las prácticas de proyección y de anatomía episcópica deben llevar ejemplos simples de actividades quirúrgicas, como por ejemplo vías de abordaje. Por otro lado debe ser esta actividad de exploración anatómica la primera que realice el alumno en la asignatura de Cirugía que corresponda; de esta manera se puede obviar el espacio de tiempo entre ambas actividades, y se intenta que sean continuas.

La nomenclatura y la exposición en Anatomía debe ser la puramente anatómica (valga la redundancia), es decir, con cierto grado de definición y descripción que ayude al alumno a comprender la importancia y secuencia de las relaciones que mantienen las estructuras en el cuerpo humano. Porque es la que aparece en los libros de texto de Anatomía, que debe consultar mientras cursa la asignatura. Durante las prácticas el profesor de Anatomía debe intentar utilizar también la nomenclatura quirúrgica, siendo esta última la predominante en la exploración. Asimismo, en Cirugía la exploración anatómica inicial debe usar un lenguaje esencialmente anatómico, para hacer después el camino inverso: en clase se utiliza la nomenclatura quirúrgica, y en los seminarios la mixta.

A los alumnos les gusta, y demandan, ejemplos de situaciones patológicas. Los alumnos de Anatomía no han cursado la asignatura de Semiología y ni la de Propedéutica Clínica. No creemos que se deban utilizar términos referidos a patologías durante las explicaciones, ni en prácticas. Pero si se deben intentar poner ejemplos y situaciones que les sean fácilmente comprensibles de los conceptos que en futuro conocerán. Que estos ejemplos no contaminen el mensaje que se les quiere enviar; y, por supuesto, no se debe utilizar nombres de enfermedades ni de síndromes de los que el alumno no tiene por qué saber. Estos ejemplos que se pongan en Anatomía, deben ser repetidos en Cirugía, recordándoles cómo, cuándo y dónde se pusieron. No es extraño ver en páginas web de sociedades médicas de especialidades, enlaces con páginas de contenido anatómico (véase: <http://nuevasteccsomamfyc.wordpress.com/2012/09/29/video-s-docentes-de-anatomia-canales-en-youtube/>)

Lógicamente, los alumnos utilizan internet y tienen acceso a toda la información en él contenida. Es por eso que siempre hay que dejar claro que la organización docente, su secuenciación y nomenclatura será la que se imparte en clase, y así evitar situaciones en la que una misma estructura o localización puede tener varias denominaciones (sobre todo de traducciones automáticas) que confundan al alumno del verdadero sentido de la docencia de la asignatura.

CONCLUSIONES

La realización de este trabajo nos ha permitido conocer aspectos de las asignaturas que han mejorado la actividad docente. Asimismo, nos ha permitido a los profesores de

Anatomía ver proyectada nuestra actividad a dos y tres años, viendo que queda de los contenidos que intentamos transmitir a los alumnos en su momento. Además, los profesores de Cirugía han podido ver como el terreno donde deben asentar su asignatura no es que sea malo, es que no es comprendido.