



16, octubre, 1.974

PROGRAMA MEDICO - U.N.E.D.

CONSEJO ASESOR DE ESPECIALIDADES MEDICAS

PROPUESTA PARA EL PRIMER CURSO

AREAS DIDACTICAS	ASESORES DE AREAS	LOCALIZACION
Ginecología y Obstetricia	José Ramón del Sol Fdez.	Valladolid
Medicina Preventiva	Primitivo de la Quintana	Madrid
Cirugía	Cristóbal Pera Blanco Morales	Barcelona
Medicina Psicosomática	Juan Rof Carballo	Madrid
Farmacología y Terapéutica	Pedro Sánchez García	Valladolid
Oftalmología	Rafael Bartolozzi Sánch.	Madrid
"	Luis Fernández Vega	Oviedo
Pediatría	Federico Collado	Madrid
"	Carlos Vázquez Glez.	"
Cardiología	Leopoldo Mtez. Ossorio	"
Medicina Interna	José Ma Segovia de Arana	"
Inmunología	Fernando Ortiz Masllorens	"
Hematología	José Sánchez Fayos	"
Traumatología	<i>MS</i> Vicente Vallina García	Oviedo
"	Manuel Blanco Argüelles	Madrid
Radiología	Francisco Gálvez	"
"	SEVERINI GARCIA MODREGO	"
Otorrinolaringología	Teodoro Sacristan	"
"	Manuel Fernández Vega	"
Fisiología y Bioquímica	<i>Sals Belmonte</i>	<i>Madrid</i>
"		<i>Valladolid</i>

La Universidad Nacional de Educación a Distancia a través de sus Programas de Actualización Profesional mediante un Programa Médico, en marcha, facilita a los médicos la puesta al día de sus conocimientos con las siguientes etapas:

- 1.- Médicos rurales y generales
- 2.- Especialistas y Auxiliares
- 3.- Educación Continuada de la Medicina en todos los niveles.

En la primera etapa se están coordinando las actividades universitarias en el área médica con el fin de asegurar la máxima eficacia.

Los conocimientos científicos serán aportados por profesores de gran competencia en cada sub-área de las distintas Especialidades. Estos profesores serán designados periódicamente por el Consejo que asesoren cada una de las Especialidades.

Estos profesores aportarán su saber científico para la redacción de los temas y serán debidamente asesorados por los servicios técnicos de la UNED para adecuar la forma de la información científica a la transmisión a distancia. Recibirán una remuneración, y sus nombres figurarán como autores en el material didáctico que se distribuye.

El soporte material para transmitir la enseñanza se compone de:

- a) Unidades Didácticas impresas, con formato tipo. De una extensión aproximada de 50 páginas, distribuidas en un número determinado y variable de temas.
- b) Cassettes como complemento de las U.D. y de una duración aproximada de 60 minutos.
- c) Diapositivas, esquemas, copias de radiografías y toda clase de información gráfica didáctica en número adecuado.

La información se ha de elaborar de forma que siendo veraz y completa, sea sencilla, lógica y didáctica, prescindiendo de los datos que alarguen o hagan confusos los temas.

Televisión y Radio transmitirán información específicamente idónea para estos dos medios, mas otra de valor complementario de las U.D., Cassettes y medios visuales.

Al final de los Cursos, en Hospitales docentes seleccionados y distribuidos por el ámbito nacional, los médicos se reunirán por grupos poniéndose en contacto directo con profesores, enfermos, técnicos y otros compañeros, para enriquecer la información adquirida a distancia.

CONSEJO ASESOR DE ESPECIALIDADES

Serán designados libremente como asesores, aquellos Médicos que por su dedicación docente ó personalidad científica sean los más idoneos para asesorar y dirigir la parte científica del area de su propia Especialidad en el ámbito del Programa Médico de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, perteneciente a los Programas de Promoción Cultural y Actualización Profesional.

La función asesora será reconocida adecuadamente en todas las publicaciones y producciones audiovisuales de la Universidad a Distancia, en cada area específica.

Sus misiones son:

1º Asesorar en conjunto a la U. N. E. D. en lo referente a los aspectos científico-docente de su Especialidad.

2º Seleccionar las sub-areas en las que los redactores de los temas harán una selección y redacción de los resúmenes de los últimos avances científicos de carácter práctico ó aplicado.

3º Seleccionar a los redactores de los temas entre los más apropiados de cualquier escuela médica o región del país.

4º Revisar y aprobar los trabajos científicos que presenten estos redactores de sub-areas.

5º Colaborar personalmente en la redacción de uno ó varios de los temas de las U. D. y Cassettes.

NOTAS PARA LA REDACCION DE LOS TEMASUnidades Didácticas

Se editarán en un formato similar a la muestra que se acompaña. El número de páginas de cada U.D. será de 48 aproximadamente. Cada U.D. se dedica a una Especialidad y contendrá un número variable de temas no mayor de seis. El número de páginas de cada uno de los temas que componen la U.D. es variable y está de acuerdo con la cantidad de información que contenga y de que ésta sea mas o menos literaria.

La información contenida en estos temas será exclusivamente la que resuma los adelantos aportados a la Medicina en todos los campos del diagnóstico, tratamiento, etc... en los 2-5 últimos años. No se harán revisiones de conjunto ni cualquiera otra información que corresponda a unos conocimientos que ya se supone básicamente conocidos por el médico. Este concepto es muy importante, ya que no se trata de impartir enseñanza clásica, sino de hacer una actualización sumando conocimientos nuevos a los que ya tiene el profesional médico práctico.

En el lenguaje empleado se tendrá en cuenta que las mayores virtudes serán: la claridad y la concisión. Cuando sea apropiado se pueden usar esquemas o formas de resumir o presentar la información.

La narración será lógica, es decir, que se pueda entender de acuerdo con lo ya sabido o con lo que antes se ha redactado. Al lector se le dará la ocasión de que pueda por sí mismo hacer una síntesis de la información que se le suministra.

En este sentido y en la medida posible será muy útil hacer que este lector pueda tener un auto-control de lo que entiende y retiene.

Según el tema, la bibliografía puede ir dentro o al final. El redactor del tema ha de tener en cuenta la difi-

cultad que pueden tener sus lectores para conseguir determinada bibliografía. También indicará la manera más práctica de obtenerla. Sólo se indicará la bibliografía que sea imprescindible.

Será deseable un feed-back producido por la motivación que suscite el estudio del tema. Estas solicitudes de -- aclaraciones o peticiones de nueva información por parte del lector se podrán satisfacer, bien mediante consultas a través de la U.N.E.D. o preferiblemente durante las convivencias.

Cassettes

La duración es muy variable pero en términos generales no debe pasar de una hora u hora y media para cada U.D. Cada tema tendrá de diez a quince minutos.

Se puede concebir que en algunas U.D. no sea necesario el empleo de Cassettes. Otras veces las Cassettes contendrán temas completos como los impresos, proporcionando una versión auditiva del tema, destinadas a aquellos médicos que prefieran obtener así la información o bien porque la materia del tema se adapte mejor a la forma oral que a la escrita. En otras ocasiones la Cassette contendrá un complemento oral adecuado a la correspondiente U.D. También puede usarse una Cassette para ser usada simultáneamente a la observación de unas diapositivas o cualquier otro material gráfico o visual. En ocasiones se podrán algunas Cassettes en las que se registre una sesión clínica con casos sencillos, todo ello previamente preparado.

El lenguaje será, como en las U.D., claro y conciso y se redactará teniendo en cuenta que la transmisión va a ser oral y que el lenguaje será el empleado corrientemente al hablar en términos profesionales. En el caso de que el redactor del tema tenga dificultad en escribir esta versión hablada o necesite alguien que le oriente en la confección de guiones, etc..., los servicios técnicos de la UNED le podrán ayudar en reuniones que solicite con este fin.

Puede aprovecharse esta forma hablada para usar énfasis en determinadas cuestiones o detalles que sean impor-

tantes y cuya importancia no podemos resaltar suficientemente por escrito. Igualmente, puede usarse esta forma de transmisión auditiva para incluir en la Cassette toda clase de ruidos técnicos con valor didáctico. Para ésto se usarán también los servicios técnicos de la UNED.

Si el propio redactor del tema posee una voz apropiada, se usará en la Cassette directamente. En caso contrario se debe usar la de un locutor profesional, la de otro compañero médico con voz adecuada, o en diálogos, mezcla de ambos.

En cada tema en particular, la forma de utilizar la Cassette se determinará en una reunión conjunta de las personas del Programa Médico y de los técnicos de la UNED, con el redactor del tema.

Medios visuales

Los médicos que redacten los temas de las U.D. y Cassettes, pueden emplear como complemento una información gráfica.

Unas veces serán diapositivas, que deberá aportar o indicar como se pueden adquirir. Estas diapositivas se usarán en número adecuado ya que se trata de ofrecer una información sucinta.

Puede usarse también un cierto número de gráficos, esquemas, radiografías, fotos, etc... intercalándolas en el texto o en páginas aparte en la U.D. En caso necesario se podrán editar aparte de las U.D. debido al tamaño u otras características, ser de color, etc...

Nota final

Cualquier duda o sugerencia puede consultarse por escrito a la Universidad Nacional de Educación a Distancia, - Programa Médico. Ciudad Universitaria, Madrid-3, o al teléfono 4.49.19.37.

27, septiembre, 1.974

COLABORACION EN LA REDACCION DE TEMAS

Contrato-tipo

Las condiciones de esta colaboración, reflejando las aportaciones de cada parte, se anotarán en un contrato-tipo similar al empleado en los Cursos regulares de la UNED.

Unidades Didácticas

En cada U.D. figurarán claramente los nombres del asesor de la Especialidad y de los médicos que redacten cada uno de los temas. Cada tema puede ser redactado por uno o más médicos en colaboración. Se abonarán 40.000. - pts. por la redacción de cada U.D. Esta cantidad puede ser incrementada por la aportación de cuestionarios u otro material o actividad complementaria.

Cassettes

En el exterior de cada Cassette, así como al principio de cada cinta y tema se expresarán claramente también, los nombres del asesor de la Especialidad y de los médicos que redacten los guiones de cada tema. Se abonarán 30.000, - pts. por Cassette.

Otras aportaciones

El Programa Médico esta abierto a las sugerencias o mejoras que los asesores de las Especialidades o personas por ellos indicadas, crean útil exponer a la UNED.

27, septiembre, 1.974

Clinica Puerta de Hierro

Madrid, 22 de julio de 1.974

J.M.S. Un pequeño resumen y luego vamos ampliando las cosas aisladamente.

El objetivo de este programa es el de conseguir la educación médica continuada de los médicos y luego mas adelante de otro personal, pero ahora inicialmente de los médicos a través de la UNED. Es el objetivo fundamental.

Segundo el ámbito es el medico general, fundamentalmente aquellos que no tienen un contacto con medios científicos habitualmente como pueden ser hospitales, etc... Esto va destinado al médico rural y también al médico de las grandes ciudades, al médico general en conjunto.

Los medios podríamos señalar que son: a través de los que dispone la UNED, pero fundamentalmente medios escritos, una correspondencia que luego se establecería de que manera, se mandase una información selecciona al nivel del que estos médicos destinatarios puedan tener, de revistas, de trabajos que se han hecho y a veces de trabajos que se han hecho fundamentalmente para ellos.

Uno de los medios mas adecuados es el American Letter difusión de medios terapéuticos muy seleccionados, que se podría traducir del original norteamericano. Lo mismo que el American Letter puede haber otro tipo de información de tipo --

diagnóstico, es decir una selección que se puede mandar de una manera periódica.

Otro tipo de información son los medios audiovisuales, que sería la cassette, sola o complementada con diapositivas.

Un complemento de lo anterior sería un control de que esos médicos de alguna manera rindan cuenta de su aprovechamiento, no a través de exámenes pero sí ver como van las cosas y viene la tercera fase que la del centro hospitalario asociado por lo cual de una manera periódica los médicos vayan. Es decir que la UNED hace como una preparación pero las prácticas se hacen en el centro hospitalario que debe ser el hospital regional más importante o los hospitales en cada región geográfica.

La forma de realizarse serían grupos seleccionados para ir a estos hospitales. Entonces hay varios problemas; que por otra parte del hospital hay una colaboración con la UNED. Una de las primeras cosas que tiene que hacer la UNED es establecer convenios de asociación o nombrar hospitales para estos fines docentes. Es decir sería un hospital acreditado por la UNED. Esta debe ir seleccionando un grupo de hospitales que pudieran colaborar en este aspecto. Por parte del hospital tiene que nombrarse un equipo que pueda estar dentro de la comisión médica del hospital y que deben estar interesados en el proyecto. Una forma sería recibir a esos médicos ver si se han aprendido aquella información que se les ha mandado y también en establecer una cosa importante y es que esta función de educación médica y de hecho ya se están haciendo proyectos con va

rios hospitales, de tal manera que ese proyecto de educación - continuada que ese hospital iba a tener que coordinarse con el de la UNED.

Aquí hay otro punto que es el de la coordinación con entidades, organismos o personas que esten interesadas en las mismas cosas o en cosas similares. Por ejemplo la Seguridad Social con el problema de la Farmacología Clínica.

Volviendo a lo de antes, se esta recibiendo a estos médicos, se les hace una programación de acuerdo con sus - necesidades personales, el pediatra, el médico general, el que quiera hacer cirugía, el otorrino, tendrán que tener un programa un poco especial, aquí viene la diversidad porque se destina a médicos generales, pero también a especialistas digamos - generales. Estos pueden tener su refrescamiento y el hospital conviene que tenga conciencia de este problema. Será bueno también que estos médicos sean buenos colaboradores de la UNED en la preparación de la información.

Podemos después de este planteamiento general entrar en algunos detalles.

Uno de estos puede ser el de los organismos asociados, hay que contar con los Colegios de Médicos, Seguridad Social muy de lleno, y pueden interesarse también a Laboratorios comerciales importantes, serios, que podrían financiar -- aquello y que sería como una lista de calidad de sus productos. Un producto que a través de estos medios se anunciase sería la demostración de que verdaderamente lleva el producto anunciado.

Puede ser una fuente de financiación importante y también una - fuente de difusión importante y hay organismos como la Seguri--dad Social enormemente interesados en esto, por la elevación de la capacidad profesional de los médicos que cuanto mejor es el _médico menos medicamentos usa, cuando el prestigio del médico - decae se traspasa al medicamento.

Pueden ser otros organismos, Ayuntamientos, Diputaciones, Facultades.

Otro aspecto la cooperación es que en su mayoría - estos médicos están abscritos a la AP de la D.G. de Sanidad y - la UNED debe gestionar la forma en que se le facilite a ese mé--dico la manera de como puede ir esa semana o esos quince días - cada seis meses al hospital regional y se le paguen estos despla--zamientos o se le ponga un sustituto.

Otro punto importante son los organismos centrales de producción de información, la producción de los cassettes y _diapositivas ya estará previsto dentro de la UNED, pero debe estar todo centralizado porque así mas barato será, aunque la producción y los elementos tengan que ser de distintos sitios, venga de donde venga, pero la producción material, la distribución de la cosa de Correos etc., tengan que estar centralizados en - algún sitio y este será otra gran área que sea necesario estu--diar de como esto se junta, se estructura la distribución, ha--brá que llevar estadísticas, las matrículas, la comunicación no técnica no científica sino la comunicación administrativa con - los alumnos, todo esto es un tinglado que hay que montar dentro de la UNED.

Otro de los aspectos que hay que mirar es la evaluación que forma parte también de la parte docente, puede pensarse incluso en el futuro en aspectos legales, en la retitulación, tal como se hace en algún Estado norteamericano como Kansas en que a los pediatras se les pide una retitulación cada 5 años.

Estos los órganos rectores también, el profesorado como es, la dedicación de las personas es decir hace falta tantas personas en distintas etapas, otro aspecto es el económico, otro es el de la difusión del programa a través de circuitos de televisión, por cable, etc...

C.A. Quizás necesitemos una tarjeta de visita misional para directores de S.S., hospitales, etc... llevar un muestrario, llevar una cassette modelo, diapositivas modelo.

J.M.S. Esta bien, pero la primera fase es con esto que ya hemos dicho, hacer como si fuéramos a hacer un folleto muy bonito, en colores en papel couché con unos esquemas de lo que queremos hacer y después la cassette sería un complemento de este folleto, inicialmente se haría saber las fases que vayamos viendo ese gran esquema y sabra ese cañamazo unas cassettes, unas diapositivas pero también dentro del mapa de España como se va a hacer por regiones. Sobre la marcha iran apareciendo un montón de áreas que habrá que ir desmenuzando: aspectos económicos, administrativos, de difusión, jurídicos, técnicos, ir haciendo pequeños apartados en los que en uno de ellos estará la cassette pero dentro de un esquema.

C.A. Hay que hacer un inventario de instrumentos y personas dentro del programa con una visión progresiva de expansión de este programa. Es importante tener una catalogación de los hospitales regionales mas importantes o que estan trabajando mejor para incidir sobre ellos y no hacerlo de una manera in discriminada sobre todo el mapa nacional.

Por otro lado había que hacer un inventario de personas no sólo de competencia técnica en sus especialidades sino que tengan ilusión por integrarse al programa y tengan capacidad persuasiva o capacidad plástica de expresarse de una forma agradable y convincente del contenido que quiere transmitir.

J.M.S. Uno de los aspectos que hay que cuidar es el aspecto, la forma de la información no debe ser la conferencia magistral sino de acuerdo con las técnicas modernas de los medios de comunicación que sea una información que no se convierta en una carga, ya que no es obligatorio todo esto. Hay que hacerlo todo de una forma entretenida y al mismo tiempo sería, esta es la difficultad. No se trata de enviar capítulos del tratado de patología médica. Para eso hace falta buscar un buen equipo de colaboradores que al principio será pequeño pero que luego desarrollará esta información, hacer una metódica que ahora la imaginamos pero que luego se debe hacer de forma ordenada. Si no se hace así puede pasar todo esto como un intento mas o menos entretendi do, sino el comienzo de una cosa útil que ha de durar siempre - porque se mueve en el seno de un ambiente, no es una cosa esporádica, es necesaria esta tarea de actualización.

C.A. Dos preguntas mas concretas. Una de ellas, es si -

se debería empezar a hacerse una lista de contenidos con prioridades tanto en cuanto a la importancia per sé de los temas como la asequibilidad de personas mas o menos conocidas que lo harían bien. La segunda pregunta es el planteamiento económico de estas operaciones. A la persona motivada académica y con las mejores condiciones que se le exige preparar una unidad didáctica escrita o una cassette, en parte es una proyección de su persona y por tanto profesionalmente es bueno para el ¿puede ser pagársele y cuánto debe pagársele?.

J.M.S.

La primera pregunta ya está en el camino de la realización en que ya se asume como y en que camino es el de esa información se va a transmitir, esta en función del receptor, este que no debemos olvidar que está muy bombardeado con informaciones a veces buenas que le llegan a través de revistas sobre todo de Laboratorios comerciales, simplemente con abrir los sobres se cansa uno mucho. Para buscar la selección a lo que a uno se le ofrece tiene que tener una intención, un interés previo. Si el médico si esta motivado por varios temas se va entonces buscando y se va quedando con lo que se desea. Es decir primer punto es una motivación de temas. Sobre todo el Consejo de profesores, dirá cuales son los temas que puedan interesarle en el momento actual, dos o tres. Pero lo importante es que nos pongamos en el papel de ese médico general y que es lo que le interesa a este médico y vender la idea, hacer la idea atractiva, posteriormente la información se eleborará mas y se hará mas interesante.

Quien va a hacer esto. Seguro que este profesor o esta persona son ideas claras que a veces no es el catedrático, e incluso que lo acaba de aprender porque a veces quien mejor -

puede enseñar una cosa es aquel que lo acaba de aprender, porque ha superado estas dificultades de aprendizaje, lo que los anglosajones llaman el aprendizaje por descubrimiento. No será solamente el gran profesor que no cabe duda que es muy importante pero si el adjunto el agregado o el residente listo de un hospital que vive el problema y lo hace vivir de una manera adecuada. La Universidad tendrá que tener unos correctores de estilo para que se alegre todo aquello, pero no para hacerlo todo uniforme y monótono, haciéndolos todos iguales sino que se le de una agilidad conservando la originalidad del que lo ha hecho.

Se debe hacer un catálogo de motivos o áreas sobre las que incidir independiente del interés profesional de cada médico y después la lista de colaboradores que será fácil que a éstos se les haga unos cursillos de adaptación o de instrucción de como se deben escribir estos artículos según lo que nosotros pretendemos hacer. Creo que si que se les debe pagar, unas veces figurando su nombre, puede ser un pago adecuado en el caso de algunos clínicos pero en otros muchos casos habrá que disponer de unos fondos para mantener esta colaboración.

C.A.

El tema de la ayuda de los Laboratorios es importante y al mismo tiempo delicado, si se hace muy ostensible la propaganda de Laboratorios que prima aquel artículo va a haber un rechazo psicológico y un desprestigio del programa. Quizás las fórmulas han de ser intermedios, las cassettes que el médico ya recibió con propaganda comercial fracasaron quizás por motivos económicos pero si se mete algo de publicidad es dudoso que el médico vaya a querer pagar aun a un precio reducido por esa cassette que se le quiere dar en el programa. ¿Es posible que los Laboratorios buenos se contentarían simplemente con decir que esta cassette ha sido en parte por cortesía del Labora-

torio, siendo así que desde el punto de vista de la Universidad es un compromiso razonable?.

J.M.S.

De ninguna manera se puede introducir la publicidad como se puede hacer en la radio o televisión, no se trata de eso. Se trata de establecer algo así como una lista de calidad, es decir, diciendo tales productos, no con los nombres comerciales sino con los nombres genéricos, que se sepa que hay una serie de Laboratorios que son serios y que contribuyen genéricamente al mantenimiento de este programa a que este programa puede llegar de una manera menos onerosa a aquellos que se van a beneficiar de él, pero de ninguna manera intercalando anuncios en medio de las lecciones de una conferencia. Tendría que ser que si se admitía a un Laboratorio a patrocinar el consejo económico de un programa que los médicos supiesen que es un Laboratorio serio y que no se debe admitir la cooperación de esta forma de aquellos Laboratorios si no estamos convencidos en una especie de comisión de calidad que juzgase al Laboratorio.

Hay además otra cosa y es que estos pueden cooperar como están haciendo ahora con la investigación, dando un tanto por ciento de lo que venden a la Seguridad Social para fondo de investigación, una parte incluso muy pequeña para este programa, que no fuera un Laboratorio exclusivo sino un conjunto de ellos de los mas interesados. La aportación se haría bien a través del Colegio de Farmacéuticos o bien a través de una asociación de estos Laboratorios.

F.M.

Hay unos estudios actuales, todos los Colegios de Farmacéuticos en las recetas de los farmacéuticos, la estadística es exacta, es perfecta es de todos sitios, se puede recoger

de toda España, para los estudios de costos se podría ver que - porcentaje pequeño a través de esos estudios actuariales podría ser obtenido a que extremos se podría llegar, sabiendo que la - facturación grande la tienen entre un número pequeño de Labora- torios, que son aquellos con los que debemos tratar para este - asunto.

Efectivamente al médico, que va a pagar por unos - cursillos, le va costar mucho en cuanto ve un anuncio el pagar algo por esta cosa. Lo que se podría hacer es como complementa- rio regalarle unas enseñanzas, pero no ahora sino el día de ma- ñana, y estas enseñanzas regaladas entonces si a nosotros nos - saldrían regaladas porque llevan propaganda teniendo en cuenta que no podemos unir los cursillos que les cobramos con los cur- sillos que les regalamos.

C.A.

Puede ser quizá algo pesimista acerca de este des- cuento y primero tenemos que demostrar que somos capaces de ha- cer unos buenos programas y que así nos escuche la Seguridad So- cial, los Laboratorios, etc...

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS AL PROGRAMA MEDICO DE LA UNED

1. Si se pretende que el programa actual resulte atractivo para la mayoría de médicos generales y no solamente para este 5% de adictos que se apunta a cualquier programa, hace falta añadirle motivación extrínseca. En España, ésta por lo general se concreta en un título. En estos momentos, los médicos generales están ansiosos por conseguir que se les reconozca la actividad que realizan como una especialidad. Se está pensando en crear Escuelas de Especialidad en Medicina General (véase documento adjunto). La UNED está en las mismas condiciones, sino mejores, que cualquier otra Universidad parahacerlo.

De pensar en estos términos, cabría considerar al PAP como una actividad, dentro del contexto más amplio de un programa de especialización en Medicina General, conducente a una titulación de Especialistas. De este modo se le da al PAP valor de "crédito" cara a la titulación, y con ello se atrae a otro tipo de alumnado.

2. Respecto al Programa en sí, me encuentro con una dificultad conceptual básica. Me da la impresión -tanto por las áreas en que se han escogido las Unidades Didácticas y las personas a las que éstas se han asignado, como por el vocabulario que de continuo aparece en los documentos- que se concibe a la Medicina General como una integración de Especialidades, y su docencia como algo a realizar por especialistas y preponderantemente desde el contexto de los Hospitales. Para mí, en cambio, la Medicina General es la base del sistema de cuidados médico-sanitarios, y el Hospital y los especialistas las instituciones o personas a quienes recurre cuando lo necesita para resolver el problema del paciente. Por lo tanto, la docencia del médico general debe ocurrir en el lugar donde éste radica, y llevarle allí no sólo la información sino las personas que puedan ayudarle a resolver los problemas que debe afrontar en su cuidado del enfermo.

En este sentido, p.e., un Hospital del que habitualmente se ~~solu~~ye al médico general en su tarea asistencial, no puede considerarse un buen lugar para formarles. Es más, desde el punto de vista docente no están en general preparados más que para formar especialistas, y esto con métodos tradicionales que no tienen en cuenta ni los principios ni los recursos que brindan las ciencias y tecnología educativas modernas.

Una tarea de la UNED sería asesorar a los Hospitales en la organización de programas docentes y lograr que el grupo de médicos que vayan a impartir los cursos hayan obtenido una capacitación docente mínima a través de cursos previos de Formación de Profesorado. Existen una serie de organismos internacionales que tienen gran experiencia en este campo; la F.E.P.A.F.E.M., el A.A.M.C., la B.N.A. (R.C. of G.P.) etc., y que están bien dispuestos a compartirla.

3. Respecto a los medios instructivos, resulta igualmente válido lo dicho en el párrafo anterior. Los medios utilizados deben estar acordes con los objetivos específicos definidos operacionalmente para cada Unidad Didáctica, y en función de los objetivos propios de cada área y de los generales del Programa. Es más, los medios instructivos no se lanzan al mercado sin haber sido ~~evaluados~~ evaluados previamente de manera

experimental tanto respecto a su eficacia pedagógica como a las actitudes que generan en los educandos. El Department of Audiovisual Communication de la B.N.A., por ejemplo, publica un catálogo en el que se clasifican los medios instructivos según sus objetivos y su valor docente.

Los programas que conozco no utilizan jamás la venta de materiales -salvo que se trate de empresas editoriales de carácter comercial-, sino que prefieren el alquiler o circulación de los mismos. Por lo general, por razones de economía, el orden de preferencia de materiales audiovisuales es el Cassette-Slide System sobre el Video-Cassette, y éste preferentemente a programas emitidos por canales regulares. La T.V. sólo resulta rentable para acercar distancias (en ambos sentidos), y esto puede hacerse por cable y mediante sistemas de video-teléfono o combinaciones de video y teléfono. Finalmente, siempre es más barato para materiales fijos el cine que no el Video-Cassette.

Dudo que los materiales que la UNED pueda producir este año de lanzamiento y experimentación, resulten más baratos que los que ya existen en el mercado; o que tengan la calidad a que se aspira, a no ser que se sujeta previamente a los redactores de temas a una intensa inoctrinación. Los redactores de estilo no podrán subsanar deficiencias básicas de tipo técnico y conceptual. Me parece más sencillo seleccionar algunos materiales existentes, traducirlos y adaptarlos a nuestro ambiente, que no inventarlo todo desde la base. Aunque sólo fuera con carácter experimental, el introducir algunas Unidades Didácticas importadas tendría valor indicativo y orientador para el futuro desarrollo del Programa y la construcción de Unidades. Personalmente creo que podría gestionar, a través del British Council, los derechos de unas pocas de estas Unidades, a muy bajo costo, o libres quizás incluso de derechos de autor.

4. En el organigrama del Programa Médico (26 de Sept. de 1974), figura el apartado Evaluaciones y Certificaciones, sin especificar si ello implica, o no, un sistema de evaluación continua y "feed-back" educativo respecto a todos los elementos y actividades integrados en el Programa. Me temo, sin embargo, que el Programa sólo aspire a evaluar o certificar los conocimientos adquiridos por el alumno. Respecto a Evaluaciones vale la pena tener en cuenta lo que está haciendo Pauli en la I.A.S. de la Facultad de Medicina de Berna; y asimismo en cuanto a organización, el modelo de la OMERAD (Office of Medical Education research and Development) de la Facultad de Medicina de East Lansing, Michigan State University, resulta totalmente adecuado al Programa Médico de la UNED.

En un Programa de este tipo me parece imprescindible contar con medios eficaces de planificación, control, auditoría e investigación y desarrollo del mismo. Sin un control, por lo menos muestral y representativo, se encontrarán muchas dificultades de funcionamiento en su ejecución.

5. El Programa, tal como está diseñado, resulta altamente centralizado, lo cual implica un gasto enorme de energías y dinero en envíos, traslados, etc.. Me parece que bastaría con que el programa se reserve las decisiones finales acerca de objetivos y métodos de evaluación, para poder permitirse descentralizarlo. Mi experiencia de la UAB me ha demostrado que los enormes problemas con que se encuentra respecto a los Hospitales Docentes a nivel de Licenciatura, derivan principalmente de un error

de principio. Si en vez de preocuparse de acreditar Hospitales y establecer con-
ciertos otorgándoles la "venia docendi" juntamente con la "examinandi", se hubiera
reservado esta última, hoy las cosas no estarían como están. Si un sólo elemento
debe reservarse una institución educativa, éste es el sistema de evaluaciones. Si
lo cede, y éste no resulta eficaz o justo, pierde el poder, y a la larga el derecho,
de otorgar titulaciones a las que vaya vinculado el derecho a ejercer una profesión.

- - - - -