

Dr. D. Antonio Cárdenas Cruz

Profesor de Bases de la Medicina Interna. Universidad de Granada.



Archivos de Medicina Universitaria tiene el placer de entrevistar en esta edición al profesor Antonio Cárdenas. Ante todo, felicitarle por su dedicación, su cercanía, su excelencia, y por el ejemplo que es para los alumnos de nuestra facultad a diario. En primer lugar, tuteame por favor, hace ya cinco años que nos conocemos, hemos realizado muchos trabajos juntos y hemos compartido muchas horas de docencia, y creo que es importante que nos tuteemos, dentro de no más de un año y medio seremos compañeros, así que a partir de ahora, nos tutearemos. En segundo lugar, muchas gracias por darme esta oportunidad de aparecer en vuestra revista que conozco prácticamente desde su nacimiento, quiero aprovechar la ocasión para desearos toda la suerte y ánimo necesario para el desarrollo de este proyecto.

Cuéntenos acerca de usted, ¿podría describirse con 3 virtudes? ¿Y con 3 defectos? Empezaremos por los defectos. Todo el mundo dice que uno de mis principales defectos o problemas es mi adicción al trabajo, ¿no sé qué opinas tú?, quizá lo sea. El segundo: me cuesta mucho asumir mis propios errores, aunque no sé si me cuesta asumirlos o es que no me gusta equivocarme. Mi último defecto, soy adicto al chocolate, pero esto que quede entre nosotros. La definición de las virtudes, os la dejos a vosotros. No vería muy correcto que yo hablara de mis virtudes.

¿Cómo era usted cuando era estudiante? Yo era un “empollón”, estudiaba a todas horas, prácticamente no salía y el poco tiempo que tenía libre lo dedicaba a correr por el campo. Además me pasaba el día entero en la facultad, como diría el Prof. Campos, «los estudiantes universitarios deben de “perder el tiempo en la facultad”» y yo lo perdía, ya que realmente vivía en la facultad.

¿Nos cuenta alguna anécdota? Como ya soy viejo tendría muchas anécdotas, algunas se pueden contar y

otras no. Os cuento una: estaba estudiando el parcial de Anatomía Patológica (eso no lo habéis vivido vosotros, nuestras asignaturas eran anuales y en febrero teníamos parciales para eliminar parte de la asignatura), y por las tardes solía estudiar en la antigua biblioteca de nuestra facultad que en aquellos tiempos se encontraba en el espacio que existía entre los dos salones de grados. Era el mes de enero, anocheceía muy pronto y estudiando, estudiando, ni yo me di cuenta ni la responsable de la biblioteca tampoco, así que cerró la biblioteca y me dejó dentro. Entonces no teníamos teléfonos móviles y estuve encerrado hasta las once y media de la noche que pasó el vigilante, me oyó y me abrió la puerta. Esto tampoco lo he contado nunca, ya que os podéis imaginar mi cara y la cara del vigilante. En fin, cosas de empollones.

¿Cuándo y por qué decidió dedicarse a la docencia? Mi familia es una familia de maestros, la primera oveja negra de la familia que dejó de lado la docencia y se dedicó a la medicina, fui yo y aunque tuve numerosos maestros tanto durante mi formación preuniversitaria

como durante la formación universitaria que marcaron mi futuro como docente, entre los cuales destacaría sin lugar a dudas (y espero que el resto no se ofendan) a los profesores Campos, Capilla, Castillo, Hernández Quero, Ros Díe, Arcelus, etc., etc. Fue el día que recibí la primera clase del Prof. Sánchez-Montesinos, cuando pensé que “yo de mayor querría ser como él”. Ya soy mayor y todavía no lo he conseguido, aunque no dejaré de intentarlo. La pasión que vi ese día en el Prof. Sánchez-Montesinos, no la he visto nunca en ningún otro profesor y eso es lo que diariamente trato de transmitir a mis alumnos, “pasión por lo que estamos haciendo”, si no ponemos pasión, nunca llegaremos a conseguir nuestros objetivos.

Háblenos del Departamento de Medicina. Muestra pregunta. Yo al departamento de medicina, le debo mucho. Ha sido el departamento que me ha dado la oportunidad de ejercer como profesor y por lo tanto siempre tendré que agradecersele a todos mis compañeros profesores en general y en particular (y espero que no se ofendan el resto) a todos aquellos que siempre han

apostado por mí, destacando al Prof. Gómez, Prof. Lobón, Prof. De la Higuera, Prof. Pérez Blanco y sin duda al Prof. Romero Palacios, por lo tanto yo siempre mantendré una enorme deuda con este departamento y mi forma de saldar esta deuda será cumplir de la mejor forma con todos y cada uno de los trabajos que me encarguen.

¿Qué destacaría? La enorme experiencia académica que se reúne en este departamento. Sé perfectamente que en muchas ocasiones los profesores “mayores” entre los cuales yo ya me incluyo, no están muy bien vistos, pero esto es un error ya que la experiencia que disponen es de tal magnitud que tiene un valor incalculable ya que ellos disponen de “perspectiva” y esta cualidad es imprescindible para cualquier clínico.

¿Y qué cambiaría? Yo creo que el problema del departamento de medicina es muy parecido al problema de la mayor parte de los departamentos que conozco, aunque en realidad no sé si es un problema propio del departamento o más propio de las características que definen a nuestra universidad. Dicho problema es el inmovilismo. Es extremadamente complejo y costoso realizar cambios. Yo entiendo la resistencia natural al cambio, pero también entiendo que pertenecemos a una

profesión donde el cambio es consustancial con el desarrollo de la misma, y es el

«Entiendo la resistencia natural al cambio, pero también entiendo que pertenecemos a una profesión donde el cambio es consustancial»

cambio y los cambios los que han hecho que la medicina evolucione a un ritmo muy superior al que nuestros antepasados pensaron. Por lo tanto, estoy completamente convencido que si fuera más fácil establecer y desarrollar cambios (aunque fueran pequeños) la evolución de los departamentos sería mucho más favorable. Por otra parte, sigo pensando que existe una distancia enorme entre los departamentos en general y los alumnos, creo que tendría que existir una mayor interacción entre ambos ya que al fin y al cabo, el centro de nuestras actuaciones como profesores y miembros de los diferentes departamentos es el alumno, sin alumnos nosotros no seríamos nada.

«Sin alumnos nosotros no seríamos nada»

No conforme con acabar la carrera de Medicina, decidió licenciarse en Pedagogía. ¿Qué le llevó a tomar esta decisión? ¿Qué le ha aportado de cara a su carrera profesional? En

realidad todo. Charlie Chaplin dijo «la vida es teatro» y la Pedagogía te permite

cambiar el teatro por la realidad y llevarlo a la práctica. Yo siempre he pensado que el principal problema de la docencia era la lejanía con la realidad y cuando estudias y profundizas en esta disciplina te das cuenta que no es un problema intrínseco de la formación es un problema de los formadores, por lo tanto esta ciencia nos permite disponer de un conjunto de herramientas que nos permiten acercarnos a la realidad, que es la clave del proceso formativo útil. Creo que con esto se contesta a tus dos preguntas, ¿no?

También ha ocupado cargos como Jefe de Sección de Urgencias, Jefe de Sección de Medicina Intensiva, Jefe de Servicio de Medicina Intensiva y Director de la Unidad Clínica de Gestión de Cuidados Críticos y Urgencias, todos ellos en el Hospital de Poniente. ¿Qué cualidades cree usted que se deben poseer a la hora de asumir tales responsabilidades? Justo las cualidades de las que yo no dispongo. De todos los aspectos de un profesional de la sanidad:

asistencia, docencia, investigación y gestión, sin duda la parte menos gratificadora y más difícil de llevar a cabo es la gestión. El profesional sanitario que se dedica a la gestión tiene que tener en cuenta que los resultados en gestión se obtienen después de mucho tiempo de trabajo y en la mayor parte de las ocasiones no se corresponden dichos resultados con los objetivos que tu planteaste como gestor. Por otra parte tiene que tener unas importantes habilidades de relación y debe de ser muy humilde y sobre todo tremendamente generoso. Esto hace que sea muy complejo enfrentarse al mundo de la gestión ya que además cuando se llega a este mundo, tienes que abandonar la asistencia y eso para un médico es difícil. Yo ya he pasado por todas las facetas de un profesional sanitario, me encanta la clínica, me apasiona la docencia, me gusta la investigación pero “odio” la gestión. Jamás volvería a aceptar un puesto de gestión sanitaria, motivo por el cual (y por otros) admiro mucho a todos aquellos profesionales que disponen de las cuales necesarias para ejercer esta faceta de nuestra profesión.

En cuanto a la investigación, realizó su tesis doctoral en la Universidad de Granada. ¿Nos podría hablar de este trance de su vida? Yo tuve la enorme suerte (como verás soy muy

mitómano) de realizar mi formación especializada con el Prof. Vázquez Mata (que fue catedrático de Patología Médica de nuestra universidad) lo cual me permitió iniciar mi formación como investigador prácticamente desde mi primer día, ya que yo inicié los trabajos de mi tesis doctoral a los tres meses de llegar al hospital como MIR de Medicina Intensiva, lo cual condicionó indudablemente mi formación global ya que pude compatibilizar la asistencia sanitaria intensiva (debido al enorme número de pacientes que atendíamos diariamente en la Unidad de Medicina Intensiva donde me formé) con la labor docente y por supuesto la investigadora.

¿Cuál fue el tema de su Doctorado? Trabajé sobre un tema básico en Medicina Intensiva: la lesión pulmonar aguda y su evolución hacia el síndrome por excelencia de nuestra especialidad, el SDRA, analizando la evolución que los niveles de agua pulmonar experimentan con los diferentes patrones de ventilación mecánica empleados y su relación con el drenaje linfático por el conducto torácico. Todo sobre un modelo experimental de edema de pulmón hidrosfático. Algo que parece muy lejano pero que representa el día a día de un intensivista.

¿Cuánto tiempo le llevó terminarlo? Tardé cinco

años, consiguiendo algo que por aquellos momentos no era habitual, es decir concluir tu especialidad y tu doctorado en el mismo año. Muchísimas horas de trabajo, nada más que la fase experimental me llevó todos los miércoles durante un total de 4 años.

¿Lo considera un paso importante en la carrera profesional de cualquier médico? Me parece que la formación en investigación, que es el objetivo principal de la fase doctoral, es IMPRESCINDIBLE para cualquier profesional sanitario.

Además, vemos que lleva adelante varias líneas de trabajo, ¿nos puede hablar brevemente de cada una de ellas? Mi línea de investigación fundamental está relacionada con el paciente en situación de parada cardiorrespiratoria en sus diferentes vertientes, tanto clínica como formativa.

¿Qué le llevó a elegir las? De todas las líneas, la que establece la formación en soporte vital es la que está produciendo más resultados, pero también es cierto que combina mis dos grandes pasiones profesionales, la parada cardiorrespiratoria y la formación. Pero además tenemos otras vías abiertas muy interesantes como son la terapia del paciente con síndrome coronario agudo complicado con PCR, el

análisis de la mortalidad y comorbilidades de los pacientes reumatológicos y la relación entre ejercicio físico y capacidad del reanimador.

¿Considera que los profesionales sanitarios deberían dedicarse también a la investigación? Y, si además les gusta la docencia, ¿cree usted que una sola persona está capacitada para llevar adelante tres trabajos de tal magnitud? Probablemente sea la pregunta más difícil de contestar y sin duda la que “más ampollas levantará” entre

los 365 días del año, incluyendo los bisiestos. Pero dicho esto, el problema actual de nuestra profesión es que sólo se valora realmente tu capacidad investigadora, y el ser un buen investigador en modo alguno condiciona que seas un buen clínico o que seas un buen docente, nada más lejos de la realidad. Sin embargo la perversión establecida por la ANECA, dicho con todos mis respetos, establece que el único buen profesional es el investigador, y esto además de no ser cierto es algo tremendamente injusto, ya que puedes ser un magnífi-

«Me parece que la formación en investigación es IMPRESCINDIBLE para cualquier profesional sanitario»

mis compañeros. Yo creo que es posible, de hecho en nuestra facultad tenemos grandes representantes que combinan de forma magistral la asistencia, la docencia y la investigación; pero para ello, además de un nivel muy elevado de competencias científico/técnicas, una capacidad inigualable de trabajo, y unos recursos intelectuales envidiables, es necesario dedicarle toda tu vida a esta profesión, lo cual no es difícil ya que nos dedicamos a una profesión sin límites en la exigencia, de forma que nunca lo conseguirías todo aunque le dedicaras las 24 horas del día

co clínico sin dedicarte a la investigación y un magnífico docente sin dedicarte a la investigación, puesto que los programas y procesos formativos para cada uno de los aspectos del profesional sanitario tienen una enorme independencia. Bueno, ya lo he dicho, seguro que esto acarrearé, o me acarrearé, numerosas críticas pero también estoy plenamente convencido de que una gran parte de razón llevo.

¿Cree usted que los alumnos de medicina deberían iniciarse en la investigación durante los seis años de formación?



¿Y considera que reciben suficiente información y ayuda para ello? Sin duda. Creo que es bueno que el graduado en medicina, al igual que cualquier otro graduado, tenga unas nociones suficientes y muy bien fundadas sobre metodología de la investigación pero siempre y cuando no perdamos de vista cuál es el objetivo de la formación como futuros graduados en medicina, y es ser médico. Recientemente he vivido uno de los capítulos más frustrantes de mi etapa de profesor universitario cuando un alumno de quinto de grado (no de nuestra facultad), recientemente galardonado con varios

premios de investigación, en una conversación “informal”, no supo diferenciar un síntoma de un signo, ni una enfermedad de un síndrome. Obviamente esto no está relacionado con su capacidad intelectual, que es más que sobresaliente, sino con la pérdida de la perspectiva que, al menos desde mi punto de vista, se ha perdido en los últimos años en relación con lo que significa ser médico.

Como antiguo alumno de nuestra facultad, ¿qué ha sentido estos años atrás, cuando impartía clase en las mismas aulas en las que usted también estuvo

sentado? Te puedo garantizar que la llegada a la Facultad de Medicina cambió mi vida profesional. Yo siempre he trabajado en la medicina pública y soy un gran convencido y fiel seguidor de la medicina socializada, por lo que, y a pesar de mi

«La llegada a la facultad de medicina cambió mi vida profesional»

gran respeto por la medicina privada, yo siempre he ejercido, y siempre lo haré, en la medicina pública. Desde mi punto de vista este tipo

de medicina tiene enormes ventajas pero también múltiples inconvenientes, derivados estos últimos de la enorme presión que en los últimos años hemos sufrido los profesionales. Presión, al menos desde mi punto de vista, injustificada ya que se han realizado un conjunto de recortes sin ningún tipo de sentido, dado que la mejor forma de ahorrar en medicina no es transformar la medicina pública en pseudomedicina privada llevando la filosofía empresarial a los centros sanitarios, sino practicar medicina con base científica y clínica, de forma que si conseguimos esa combinación haremos las cosas bien y esa es la mejor forma de ahorrar. Estos recortes han condicionado el deterioro profundo de la vitalidad de los profesionales sanitarios de nuestro sistema, entre los cuales me incluía yo a mi llegada a la facultad.

Encontrar otro ambiente de trabajo, otros profesionales y, sobre todo, los alumnos, me permitió dar un giro en el aspecto asistencial, con lo cual, si la capacidad para relativizar de un intensivista es muy elevada, cuando además de intensivista eres profesor universitario, esa capacidad se convierte en infinita.

Por otra parte, cuando yo comencé mi labor académica en mi facultad, siempre al entrar a clase (sobre todo a mis clases, en el aula 1 y el aula 5) siempre miraba al

alumno que estaba sentado en la primera silla de la fila segunda de la derecha, que era el sitio que yo siempre ocupaba (nadie me lo quitaba ya que llevo toda la vida madrugando y yo llegaba todos los días antes de que abrieran incluso la cafetería, ya sabes lo que dicen que la facultad, «no está abierta hasta que no abren la cafetería»).

Uno de los días más emotivos de mi vuelta a la facultad sin duda fue el primer día de clase, ya que ese día impartí la fisiopatología de la sensibilidad (un tema ya clásico) en la asignatura de Patología General (también una asignatura clásica), hasta ahora todo normal, pero lo importante fue la clase, ya que al llegar al aula 5, me di cuenta que además de su numeración se había convertido en el Aula del Prof. Alejandro Otero, un mito de mi familia ya que, como sabes, el Prof. Alejandro Otero, además de revolucionar la obstetricia y ginecología de nuestra ciudad, e incluso de nuestro país, fue un gran político, motivo por lo cual entabló una enorme amistad con mi abuelo paterno y desde que yo era pequeño, he oído las historias (no sé si reales o no) de D. Alejandro Otero, que yo siempre lo imaginó como un superhéroe de principios del siglo XX, así que desarrollar mi primera clase en ese aula fue tremendamente emocionante, y lo único que lamento

profundamente es que mi padre no pudiera verlo ya que, al igual que yo, era otro gran mitómano y uno de sus héroes también fue el Prof. Otero.

¿Qué consejo le gustaría dar a los estudiantes de Medicina? Que disfruten y que se diviertan, ya que está completamente demostrado que en ausencia de estos dos elementos es imposible que se produzca un adecuado proceso formativo. Estoy plenamente convencido, y esto también conducirá a muchas críticas, que el binomio enseñanza/aprendizaje en el ámbito universitario está inmerso e impregnado en un ambiente excesivamente rígido, como si la diversión estuviera en contra del aprendizaje de lo que supone ser médico. Yo siempre he pensado que una de las mejores y más potentes herramientas de un médico y de un profesor es su sonrisa y, desde mi punto de vista, hay que utilizarla mucho más de lo que la utilizamos. Mi padre decía, «si tienes que ir a trabajar, ve contento, seguro que disfrutas más», y eso trato de hacerlo todos los días, aunque no siempre lo consigo.

Incluimos la pregunta que dirigen a usted los profesores Peinado e Iribar en el anterior número de AMU: "¿Qué modificaría en el sistema de acceso a la formación especializada?" Me encanta la pregunta. Lo

cambiaría todo. Es conocida a nivel internacional la enorme eficiencia del sistema de formación de los especialistas internos residentes de nuestro país, pero, de igual forma, es internacionalmente conocido el enorme desastre que supone el acceso a este sistema de formación con tan elevada reputación. Actualmente, para el acceso al sistema de formación especializada en nuestro país, solo se valora uno de los elementos integrantes del proceso del aprendizaje, es decir, los aspectos cognitivos, y es bien sabido que para conseguir el aprendizaje en el adulto no solo es necesario mejorar el capital cognitivo, además es imprescindible mejorar el capital psicomotriz y sobre todo facilitar el cambio conductual, que es el responsable en última ins-

«Mi padre decía, "si tienes que ir a trabajar, ve contento, seguro que disfrutas más", y eso trato de hacerlo todos los días, aunque no siempre lo consigo»

tancia del proceso del aprendizaje. Pues bien, en nuestro sistema de acceso sólo se valoran los aspectos cognitivos, despreciando las habilidades psicomotrices y sobre todo los aspectos conductuales, así que mientras que

nuestro sistema de acceso a la formación especializada no incluya la evaluación de los tres elementos básicos que constituyen el proceso del aprendizaje, no será en modo alguno un sistema adecuado (al menos desde el punto de vista metodológico) para la selección de los futuros especialistas. Esto, también va a generar múltiples críticas, pero es la realidad, el proceso de aprendizaje es un proceso mucho más complejo y por lo tanto a la hora de evaluarlo o lo evaluamos por completo o cometemos el error secular de evaluar exclusivamente conocimientos.

En el próximo número de AMU se entrevistará al Profesor Cervilla, ¿qué le gustaría preguntarle? Me lo pones muy fácil, yo le preguntaría al Prof. Cervilla, que nos transmitiera la clave del éxito: cómo ser un magnífico clínico, un estu-pendo profesor y un investigador sobresaliente. Es una pregunta tremendamente egoísta ya que, si consigues cuando lo entrevistes que te de las claves del éxito, seguro que aunque no lleguemos a su nivel, estaremos más cerca.

Muchas gracias por la oportunidad de compartir estos minutos con todos vosotros, y en especial contigo. Un fuerte abrazo