

ALFONSO ALVAREZ BRAVO

**BASES GENERALES
PARA LA
ELABORACION DE
PROGRAMAS
DE ENSEÑANZA
DE LA
CLINICA**

LA ENSEÑANZA universitaria tiene por objeto la propagación de la cultura y la promoción de la investigación científica, con sentido humanista y adecuada proyección social. De este espíritu debe participar por lo tanto la enseñanza de la medicina y, dentro de ella, la enseñanza de la clínica.

Dada la gran extensión y complejidad de la medicina moderna se hace evidente el que sea absolutamente imposible enseñar a los estudiantes toda la medicina, en toda su profundidad y en todos sus aspectos. Es por lo tanto necesario distinguir claramente la enseñanza a los estudiantes de medicina, de la enseñanza a graduados con fines de especialización o para la obtención de un grado académico.

El principal deber de una escuela médica es preparar médicos generales para el ejercicio de la práctica profesional y, de acuerdo con la Declaración de México sobre Educación Médica en la Primera Conferencia de Escuelas Latino-Americanas de Medicina, el objetivo inmediato de la enseñanza es formar médicos de preparación básica integral y el objetivo mediato la formación de profesores e investigadores y el fomento de la investigación científica y de la especialización.

De acuerdo con este criterio, en la enseñanza de la medicina a los estudiantes debe preocuparnos más el educarlos que el instruirlos, con objeto de que reciban el impulso indispensable para que después de su graduación continúen empleando, perfeccionando y actualizando los conocimientos adquiridos.

En relación con la enseñanza de la clínica hay tres criterios principales:

1. El criterio predominantemente clínico, según el cual los alumnos asisten a los servicios hospitalarios desde un principio, observan su trabajo y reciben explicaciones, dependiendo la enseñanza en gran parte de la intuición del alumno y de su capacidad de observación.

2. El criterio de formación previa, según el cual el alumno tiene que cubrir primero un programa metódico de estudios, hacer trabajos de investigación y de revisión bibliográfica, escuchar conferencias y asistir a clases prácticas en las cuales con frecuencia se abusa de la lección magistral, y solamente después de este largo ciclo se le pone en contacto directo con los enfermos.

3. El criterio de enseñanza vigilada y dirigida, siguiendo planes establecidos previamente, en el cual se aunan la experiencia del maestro y el trabajo del alumno, tendiendo fundamentalmente a lograr una aceptable preparación del hombre medio.

Creo que este último método es el que da mejores resultados, pues el considerar que el camino adecuado es simplemente el aprendizaje del oficio poniendo a los alumnos en contacto directo con los enfermos y repitiendo muchas veces lo que después tendrá que hacerse en la práctica profesional, pero sin una base teórica y técnica adecuada, es insuficiente y peligroso, pues a más de que es necesaria una pérdida mayor de tiempo, el alumno adquiere fácilmente conocimientos falsos y costumbres defectuosas por errores en la interpretación de lo que observa o por incapacidad para deducir la conducta adecuada. También pienso que el segundo método es defectuoso, pues conduce a la desproporción entre la enseñanza teórica y la práctica, lo cual se traduce en una formación inadecuada del médico. En resumen, creo que el papel de la Escuela de Medicina no es el de formar teóricos admirables ni el de crear prácticos ignorantes con relativa experiencia adquirida a costa de los enfermos. Por ello considero, de acuerdo con mi experiencia, que en la enseñanza de la clínica lo fundamental es que los alumnos tengan amplio contacto con los enfermos y que la enseñanza que se deriva de su estudio y manejo sea convenientemente dirigida y asesorada. Para ello se requiere una adecuada preparación básica y el conocimiento de la nosología, por lo que desde luego me pronuncio en contra de los métodos que tratan de enseñar la nosología y la clínica al mismo tiempo.

Quiero comentar a continuación un punto de particular interés: Para algunas escuelas, particularmente la norteamericana, en la enseñanza de la clínica, la semiología se considera de poca importancia. La introducción de las técnicas de laboratorio y de radiología cada día más

en la práctica corriente de la medicina, ha hecho que se sienta una dependencia casi absoluta de ellas y que se considere casi inútil el análisis semiológico del caso. Yo creo que aún en el momento actual la enseñanza de la semiología clínica es un factor esencial para la preparación del médico y en México este criterio adquiere aún mayor importancia porque sabemos que los médicos egresados de nuestras Facultades no podrán siempre contar con todos los medios auxiliares de laboratorio y gabinete. Es indispensable pues, enseñar al médico a valorar con inteligencia todos los datos recogidos por el interrogatorio y la exploración física a fin de combinar en un todo armónico los valiosísimos conceptos que proporciona la semiología, con los elementos de importante ayuda que proporciona el laboratorio clínico y la exploración de gabinete, haciendo depender a estos últimos de la clínica que para nosotros, sigue siendo la estrella polar de la medicina.

Por otra parte, quiero también insistir en que la enseñanza de la clínica debe dar muy especial importancia a la educación y no solamente al adiestramiento técnico. Educación médica significa crear en el estudiante una aptitud para el desarrollo autónomo e ilimitado, ordenado y conciente. Los conceptos y las técnicas no son inmutables ya que varían, se perfeccionan y cambian constantemente. Por lo tanto, la educación que debemos esforzarnos en dar a los alumnos debe tender a desarrollar la capacidad de ellos para mantener, aumentar y aplicar los conocimientos y las técnicas paralelamente al progreso constante de la medicina, acuerdo con el concepto clásico de que el médico debe ser un eterno estudiante.

Antes de entrar propiamente a estudiar las bases generales para la elaboración de los programas de enseñanza de la clínica, quiero recordar que el problema fundamental de esta enseñanza ha sido hasta ahora el de la plétora de estudiantes, problema tremendo que ha hecho que el alumno oiga mucho, vea poco y no haga nada. Esta situación ha sido mejorada extraordinariamente en nuestra Facultad en el plan de enseñanza "tipo B" que acepta como fundamentales los principios que señalan la conveniencia de los grupos chicos y la necesidad de que los alumnos tengan contacto personal con los enfermos, dividiendo para el objeto a la población estudiantil de la Facultad, método que resuelve el problema de acuerdo con la realidad mexicana que no puede darse el lujo de crear numerosas Escuelas de Medicina con admisión limitada a grupos pequeños de alumnos. Me parece por ello por demás acertada la resolución vigente que ha incorporado a la Facultad de Medicina a las

Instituciones Médicas oficiales y privadas que llenan los requisitos necesarios, a fin de que sean asiento de pequeños grupos de enseñanza clínica que permitan una mejor preparación de nuestros alumnos.

A este respecto considero que no puede darse una enseñanza satisfactoria a grupos mayores de 30 alumnos, ya que el aspecto técnico de esta enseñanza es de gran importancia y requiere el trabajo personal de los alumnos.

Mi experiencia en la enseñanza de la clínica, por otra parte, me hace pensar que los cursos intensivos por períodos cortos de dos meses, no es la más adecuada para estudiantes que se ponen por primera vez en contacto con la clínica, aun cuando dediquen todo su tiempo a una sola materia.

Pienso que son preferibles los cursos semestrales de dos o tres materias clínicas simultáneas, en el mismo hospital, con el fin de adquirir sin precipitación los conocimientos y orientación de las disciplinas que estudian. Mucho más podría extenderme para apoyar este concepto basado en mi convicción de que los cursos intensivos son solamente propios para actualizar y ampliar los conocimientos de quien ya conoce la disciplina o tema que en ellos se trata.

CRITERIO DE ENSEÑANZA

El criterio general de enseñanza de la clínica debe basarse en la educación del alumno en relación con esta disciplina, orientándolo sobre su ejercicio y formando en él un buen criterio acerca de sus posibilidades, de los elementos con que cuenta y de los resultados que hasta ahora alcanza.

Debe hacerse comprender a los alumnos que la fragmentación de la enseñanza de la medicina obedece a razones didácticas y que su división en especialidades es una necesidad derivada de la limitación de la capacidad humana, pero que en todo caso debe considerarse a la medicina y, sobre todo al enfermo, como indivisible. El alumno debe comprobar y entender bien que los padecimientos y situaciones que tienen asiento en un aparato o sistema determinado, residen en un organismo que forman un todo común y establece relación entre sus diversos componentes, por lo que su patología tiene repercusiones generales y locales fuera del órgano que se queja, o bien las manifestaciones sintomáticas y signológicas del aparato aparentemente enfermo, son sólo repercusiones de un estado general o de un padecimiento a distancia.

Debe por lo tanto insistirse con los alumnos en que el estudio clínico de cualquier enfermo debe ser completo, huyendo de las exploraciones unilaterales y que esta unidad del organismo humano requiere con frecuencia, dada la complejidad de la medicina actual, la intervención de especialistas. Es indispensable pues que cada médico conozca sus limitaciones y solicite la intervención especializada cuando ésta sea necesaria.

En la enseñanza de la clínica debe procurarse, además, la formación humanística del alumno. El contacto del alumno con los enfermos al entrar a los cursos de clínica, es precisamente el momento adecuado para desarrollar en él el sentido humanístico, pues ante el enfermo que sufre se hacen evidentes las responsabilidades de la profesión que estudia, los graves compromisos que tiene para con su semejante, el hombre-enfermo, que es, en última análisis, la esencia y la razón de ser de la medicina.

Dentro de este criterio debe integrarse el concepto antropológico de la medicina moderna que no sólo atiende el aspecto somático de los padecimientos sino también a la vertiente psicológica inherente a todo ser humano.

El alumno debe comprender claramente que para practicar buena medicina es indispensable tomar en cuenta ese componente psicológico de los pacientes y que, como dice Alfonso Millán en el preámbulo al libro de Ramón de la Fuente: "Hay que aprender a valorar junto con los aspectos biológicos de las enfermedades, otros dependientes de la satisfacción o frustración de las necesidades específicamente humanas; es decir, que en los afectos, las angustias y el carácter de cada uno de los pacientes, el médico debe ver no solamente un objeto pertinente, sino obligado, de la exploración clínica".

MÉTODO DE ENSEÑANZA.

En relación con el método de enseñanza de la clínica considero importante destacar los siguientes puntos:

1. La enseñanza debe reducirse a lo esencial. Dada la gran extensión de los conocimientos médicos actuales, debe limitarse la enseñanza no solamente a lo que es realmente necesario sino a lo que puede llegar a aprender un estudiante. El Profesor debe evitar los detalles numerosos y las teorías no bien adquiridas y debe omitir en su cátedra los conocimientos y las prácticas que sólo pueden ser bien manejados

por especialistas. Por el contrario, debe dar en todo momento a los alumnos la impresión de que se les está preparando para médicos generales y no para especialistas.

2. Debe procurarse que el alumno desarrolle su capacidad propia poniéndolo en contacto con los hechos a fin de que adquiera juicio propio. El profesor no debe olvidar que de los tres elementos que entran en juego en la enseñanza, el conocimiento, el maestro y el discípulo, éste último es el factor fundamental.

3. La lección magistral, puramente teórica, debe ser excepcional en la enseñanza de la clínica, pues el alumno recoge poco de ella, especialmente si no conoce previamente el tema. Además, es casi únicamente necesaria para exponer en conjunto temas de semiología. La lección exclusivamente práctica, por otra parte, tiene el inconveniente de que muchas cosas pueden pasar desapercibidas para el alumno, el cual a veces, no puede integrar debidamente el conocimiento teórico con la realidad práctica. El mejor procedimiento, según mi experiencia, es el de combinar la exposición teórica con la enseñanza práctica al estudiar los enfermos, mostrando prácticamente lo que sea susceptible de ello y explicando teóricamente lo que así lo requiera.

4. En la enseñanza de la clínica nos ha dado excelentes resultados el dividir a los alumnos en pequeños grupos de tres a cinco alumnos, dirigidos por instructores, con los cuales estudian a los enfermos para presentarlos a la cátedra en la cual deben hacerse comentarios sobre el estudio hecho, sobre la corrección e incorrección del procedimiento, sobre los problemas de diagnóstico y tratamiento del caso. Además cada caso debe ser aprovechado para hacer un comentario acerca del padecimiento del enfermo presentado, estableciendo semejanzas y diferencias con otros casos estudiados, señalando criterios y dando, en fin, un concepto general sobre el problema.

5. Los profesores de clínica deben escoger para su cátedra casos comunes, habituales, de la práctica diaria, no rarezas. Deben ante todo dar una enseñanza útil y no utilizar la cátedra para lucirse.

6. Los instructores deben asistir regularmente a las clases de clínica, tanto para aumentar su experiencia en la docencia, como para lograr una enseñanza adecuada con unidad de criterio.

7. La enseñanza de la clínica para estudiantes tiene grandes limitaciones de tiempo, de enfermos disponibles y de realización posible. Por ello debe enseñarse lo principal insistiendo en el apredizaje de los métodos y en la formación de criterios.

8. En la enseñanza de la clínica es también útil el método audiovisual, sobre todo en el estudio de determinados enfermos, pues las proyecciones permiten establecer diferencias y similitudes con otros casos del tipo del que se estudia. Igualmente es útil recurrir a otros procedimientos, como el empleo del manequí para el estudio del mecanismo del parto o para la iniciación del alumno en el diagnóstico o en la ejecución de diversas maniobras. Sin embargo, no debemos hacernos grandes ilusiones acerca del valor docente de estos recursos en clínica que si bien facilitan las explicaciones y la iniciación del alumno, nunca pueden suplir a la enseñanza con enfermos.

9. El ideal es que la clínica se enseñe en servicios hospitalarios a cargo del Profesor, pues si aceptamos que esta enseñanza debe aspirar a presentar un buen panorama de lo que es la clínica, que sirva al alumno de iniciación para estudios y entrenamiento posteriores, la clase de clínica no basta, sino que es indispensable que los alumnos asistan a la consulta externa, pasen visita con los médicos de sala, estudien expedientes, se interesen en los casos interesantes que haya en el Servicio, a fin de que cuando entren al internado, hagan residencias o los sorprendan sus primeras actividades profesionales, sepan hasta donde pueden y deben actuar, en que puntos deben profundizar el estudio, cuál es el entrenamiento técnico que han adquirido y cual el que requieren aún y, en fin, cual es el camino que deben seguir para consolidar su formación y su experiencia.

10. Finalmente creo conveniente insistir en que la enseñanza de la clínica en nuestra Facultad no debe solamente tender a preparar al alumno para el ejercicio de la medicina en los grandes centros médicos, sino que, dadas las condiciones en que debe ejercerse aún la medicina en gran parte en nuestra provincia, es necesario que los alumnos conozcan las posibilidades de este ejercicio en medios inadecuados. Esto es particularmente importante en la enseñanza de la clínica obstétrica ya que aún, en un alto porcentaje, necesita nuestro país de la asistencia domiciliaria del parto.

En resumen, la enseñanza de la clínica en nuestra Facultad debe aspirar a la formación científico-técnica de los alumnos en plan de médico general. La profundización del conocimiento, el aumento de la experiencia y la especialización, vendrán después de la graduación a base de un intenso trabajo individual tanto en la clínica como en la biblioteca.