

---

# Educación y Adiestramiento

---

## LOS FINES DE LA ENSEÑANZA CLINICA\*

GEORGE G. READER, M.D.

*Universidad de Cornell, Ithaca, N. Y., E.U.A.*

En la Escuela de Medicina de la Universidad de Cornell la enseñanza tiende a infundir en unos estudiantes cuidadosamente seleccionados, los principios generales del arte y la ciencia médicas. Lo que se pretende es que la licenciatura dote a los alumnos de una buena formación inicial y los capacite para adquirir después conocimientos más profundos en las diversas disciplinas profesionales. Con ese propósito se les enseña un método y se les inculca un punto de vista que les permitan abordar confiadamente cualquier problema clínico. El método científico, al que se da la debida preponderancia, se combina con la adquisición de determinadas aptitudes técnicas. Pero se estima que lo ideal es conseguir una formación básica de la más alta calidad. Por eso, las especialidades no se enseñan para convertir al estudiante en un especialista, sino, exclusivamente, para hacerle ver los efectos que, en un individuo y en su familia, pueden originar una enfermedad determinada o ciertas formas de tratamiento. Lo que se quiere es enseñarle al alumno los fundamentos de la medicina e infundir en él el anhelo de seguir estudiando. Esta es la mejor manera de orientarlo para que llegue a destacarse en la rama profesional que elija.

“Los métodos utilizados para conseguir tales fines comprenden la enseñanza teórica y los ejemplos y experiencias de valor didáctico. Se ha dicho que una formación profesional basada únicamente en la enseñanza teórica conduce al fracaso y que lo más importante de la enseñanza clínica son los ejemplos sentados por los médicos con que

el estudiante se relaciona en su labor diaria y la experiencia adquirida por éste al ayudar a atender a los pacientes.

“Es esencial que los profesores se den plena cuenta de la capital importancia que sus actitudes tienen para la formación de los estudiantes. Por eso, en todos y cada uno de los ejercicios clínicos deben proceder con el cuidado, la seriedad, la objetividad, la comprensión, la integridad y las demás cualidades que deseen inculcar en los alumnos. No deben mostrar ninguna preferencia por un determinado tipo de paciente, ni, por ejemplo, deben clasificar a los enfermos en casos “interesantes” y en casos de “rutina”, sino que han de ver en cada uno un ser humano que reacciona continuamente ante presiones internas y externas, y que, como tal, constituye un problema clínico único y merecedor del más detenido estudio. Si la enseñanza es buena, cabe esperar que engendre ciertas disposiciones de ánimo en el estudiante: el respeto por la compilación y evaluación cuidadosa de antecedentes; la aptitud para infundir en el paciente el deseo de cooperar en su propia curación; el sentido de plena y continua responsabilidad por el bienestar de los enfermos; la solidaridad con el paciente, sin llegar a una identificación excesiva; la ponderación de los problemas de éste, sin entrar en un enjuiciamiento moral; la firmeza de propósito y una mentalidad inquisitiva que haga del estudio un proceso sin solución de continuidad.

“Los trabajos prácticos que haya de realizar el estudiante durante su adiestramiento clínico deben ser los suficientemente variados para que pueda conocer las características de las enfermedades corrientes, y se habitúe a hacer frente a aquellas situa-

\* Tomado de la sección “Cartas de nuestros lectores”, publicada en la revista *The Journal of Medical Education*, 466, agto., 1955.

ciones que se presentan con mayor frecuencia. Como el soldado ducho en la pelea, que carga y dispara automáticamente en el calor del combate, el estudiante debe tener suficiente experiencia, en las tareas fundamentales del diagnóstico y del tratamiento, para no tener que realizar ningún esfuerzo mental consciente tratando de recordar qué es lo que se ha de hacer en un caso de urgencia. Para que adquiera experiencia en las técnicas de la observación hay que dotarlo de conocimientos adecuados sobre cuál es el estado normal y cuáles son las perturbaciones que puede motivar la enfermedad. Hace falta que el alumno posea un conocimiento completo de la sintomatología de las enfermedades y que esté al corriente de las opiniones de los investigadores. Es igualmente importante que aprenda a recoger los datos pertinentes al problema que plantee el paciente, ya sean de carácter físico, psicológico, social o relativos al medio en que éste viva. Hay que enseñar al alumno a clasificar y evaluar los diversos tipos de síntomas, para llegar a un diagnóstico y a un plan de tratamiento; para esa labor de clasificación y evaluación son esenciales los ejercicios sobre presentación de casos clínicos y formulación de diagnósticos diferenciales. El estudiante que presenta bien un caso y formula lógicamente el problema planteado marcha por buen camino para ser un médico eficaz.

“No hay que descartar la enseñanza teórica, pero, en general, se debe adoptar la forma de trabajos de seminario más bien que la de conferencias de cátedra. Como la cantidad de conocimientos que poseen los estudiantes varía de unos a otros, el profesor clínico debe utilizar preferentemente el método socrático, delimitando el campo de lo que el estudiante ignora antes de tratar de cubrir las lagunas que existan en sus conocimientos.

“Es esencial que en todos los aspectos de la enseñanza participen los principales miembros del profesorado de la facultad, por el relieve que da su presencia a la cuestión que se está estudiando. Esto es particularmente cierto en lo que atañe a las

enseñanzas referentes a enfermos ambulatorios.

“También deben estar íntimamente relacionados con la enseñanza clínica general los médicos que posean una orientación psiquiátrica, puesto que pueden ayudar al estudiante a comprender mejor a todos los pacientes y a apreciar la totalidad del problema que cada uno de ellos presenta. Esos médicos psiquiatras deben procurar asimismo que el estudiante desarrolle las facultades de autoanálisis, para que así conozca sus propias reacciones y los motivos que le impulsan en sus relaciones con los pacientes. El alumno debe saber que puede manifestarse en él la tendencia a proyectar sus propios conflictos individuales en las tribulaciones del paciente o la de identificar los problemas de éste con los suyos propios. También debe poseer algunos conocimientos sobre los efectos psicoterapéuticos de sus actividades profesionales.

“La medicina es hoy demasiado compleja para que un solo hombre pueda practicarla en todos sus aspectos. Por eso, el estudiante debe aprender a trabajar en colaboración con consultores, enfermeras, personal de los servicios sociales, personal administrativo y organizaciones públicas. Debe conocer la clase de trabajo que todos ellos realizan y aprender a aprovechar sus conocimientos y aptitudes en beneficio del paciente. En sus relaciones con los enfermos debe actuar exclusivamente como médico. Desde el principio, y bajo la inspección de sus profesores, debe aprender el arte de cuidar a los pacientes. No debe asumir el papel de investigador social, excepto en la forma en que un médico puede realizar esa tarea, ni debe actuar como psicólogo, salvo en cuanto puede decirse que un médico es un buen psicólogo práctico. Los aspectos generales de la medicina legal, economía médica, medicina preventiva, rehabilitación, responsabilidad social y recto sentido de la ciudadanía deben ocupar un puesto importante en la preparación del futuro médico y en relación, naturalmente, con los cuidados del enfermo.

“Los estudiantes aprenden más rápida-

mente cuando se les confía una responsabilidad y se les sitúa en una posición que les obligue a adoptar decisiones por sí solos. En consecuencia, lo antes posible se les debe permitir que se hagan cargo de ciertas tareas relacionadas con el tratamiento de los pacientes. Los alumnos deben ser miembros activos del grupo encargado de la atención médica, aunque antes de graduarse no deben tomar decisiones terapéuticas ni administrar tratamientos sin la inspección de instructores competentes. Para estimular la iniciativa de los alumnos, el instructor debe invitarlos a que formulen exposiciones completas de problemas clínicos, antes de comenzar a comentarlos. Con el mismo fin, los estudiantes deben ir a los hogares de los pacientes, para estudiar los problemas planteados, sin sentirse bajo la presencia directa del instructor.

“Otra razón igualmente importante para que el estudiante vaya al domicilio particular de un enfermo es la conveniencia de darle una oportunidad de conocer mejor el medio en que éste reside y las relaciones que mantiene con sus familiares y conocidos. El estudiante ha de aprender los deberes y privilegios del médico de familia y el papel que la comunidad espera que éste desem-

peñe. La mejor manera de que el alumno adquiera tales conocimientos consiste en encargarle constantemente la atención de enfermos que vivan en el seno de grupos familiares, aunque debe realizar todas las tareas bajo la inspección oportuna para garantía de los enfermos.

“El amplio programa de enseñanza práctica debe conducir a la culminación de los estudios del alumno y debe constituir una síntesis de las múltiples disciplinas que ha cursado. Los ideales, anteriormente expuestos, en cuanto a fines y métodos, deben alcanzar en esta etapa su debido epítome. El estudiante tiene durante ella una constante responsabilidad en cuanto al cuidado de los pacientes, ya sea que estos se encuentren en casa, en la clínica o en el hospital, y en todo momento la labor del estudiante se halla bajo la debida inspección. Los aspectos preventivos y sociales de la medicina se ponen de relieve como partes integrantes del tratamiento completo del paciente, y como datos de importancia para comprender el problema clínico. Como resultado de este adiestramiento es de esperar que los graduados de la Universidad de Cornell se aproximen más al ideal de lo que debe ser el buen médico”.