

CARTAS AL EDITOR

Se invita a los lectores a enviar cartas al Editor, con comentarios, preguntas o críticas sobre artículos que hayan sido publicados en la Revista y a las que los autores aludidos puedan responder. También serán bienvenidos los comentarios sobre problemas de actualidad biomédica, clínica, de salud pública, de ética y de educación médica. Podrá aceptarse la comunicación preliminar de datos parciales de una investigación en marcha, respetándose la norma básica de que no haya sido publicada ni sometida a publicación en otra revista. La extensión máxima aceptable es de 3 páginas, tamaño carta, escritas a doble espacio, con un máximo de 6 referencias bibliográficas (incluyendo el artículo que la motivó) y 1 Tabla o Figura. Las cartas que se acepten podrán ser acortadas y modificadas formalmente, por los Editores.

Reflexiones acerca de una Reforma a la Educación Médica

Reflections on the Reform of Medical Education

Sr. Editor: El explosivo desarrollo tecnológico que se produjo en la segunda mitad del siglo XX –y que aún continúa– y la casi monstruosa cantidad de información existente, ha generado angustia porque excede la capacidad de asimilación del médico clínico, que debe dedicar mucho tiempo a los enfermos. Hay una incompatibilidad entre el tiempo necesario para ponerse al día y el tiempo necesario para prestar servicios. Esa es la angustia de quien quiere ser un buen médico bueno.

Mucho se está hablando, escribiendo, conferenciando y ensayando en los últimos años sobre nuevos métodos de enseñanza con apoyo en los actuales medios de información. Un médico que pasó por la universidad en la primera mitad del siglo XX y ahora tiene más de medio siglo de ejercicio profesional, se hace la pregunta de cómo estudiamos nosotros y cómo pudimos absorber tanta novedad.

Se dice que hay que acortar la carrera pero ¿cómo, si la materia va en aumento? Se dice que el alumno debe aprender por autoaprendizaje y por resolución de problemas en vez de memorizar todo. También se habla de aprendizaje a distancia. Todo un cambio pedagógico, para lo cual las escuelas de medicina tienen Departamento de Educación Médica y nadie ha podido dar aún la fórmula precisa. Ante esta situación se imponen las preguntas: ¿qué papel juegan el profesor y el alumno? y ¿cómo deben incorporarse las materias en los currícula?

Esto nos lleva a asomarnos primero a la semántica. ¿Qué se entiende por enseñanza y por educación?, ¿cuál es la diferencia? Como las palabras tienen con frecuencia múltiples acepciones, tomaremos de la enciclopedia aquellas que mejor se avienen con el aprendizaje de la medicina.

Enseñanza: Sistema o método de dar instrucción. Transmisión de conocimientos sobre diferentes cuestiones o adquisición de habilidades o destrezas para algún arte, oficio o profesión manual por intermedio de maestros o profesores o personas capacitadas. Subrayo la palabra «capacitadas» porque tocaremos esto más adelante.

Educación: Se relaciona con la instrucción pero las diferentes disciplinas no deben tener un carácter meramente informativo sino, más bien, un sentido formador del espíritu y de sus facultades, y que suministre a los educandos la preparación indispensable que requieren para enfrentarse con la vida.

La diferencia es clara: la enseñanza es instrucción; la educación es mucho más: es instrucción y formación del espíritu para que el educando aprenda a resolver los problemas que aparezcan en el ejercicio de su profesión.

En el Medioevo el «*Magister*» traía sus clases escritas y se las leía a los alumnos, quienes escuchaban y tomaban notas. De ahí la expresión

«dictar clases» (Vorlesung en alemán). La clase era una conferencia a un público que escuchaba en silencio. De ahí debe haber nacido la expresión «magister dixit». Esta práctica ha persistido hasta hoy, pero la tecnología audiovisual le ha cambiado la forma. Hoy el profesor trae su clase preparada en diapositivas, o en lo más moderno y costoso: el «data show», sin el cual hay profesores que no pueden o se niegan a hacer clases. Nosotros aprendimos «a lo pobre», con tiza y pizarrón y, a lo sumo, con el epidiascopio, que servía para proyectar láminas de libros y revistas. Tuvimos que realizar una tesis para optar al título y eso nos obligó a juntar información en las bibliotecas porque no había Internet. Llegamos a la meta y muchos de nuestra época fueron brillantes médicos y cirujanos. De eso se deduce que las nuevas tecnologías audiovisuales nada fundamental agregan para una buena formación profesional.

Lo dicho nos impone una nueva pregunta: ¿qué y cómo enseñar y educar?

Enseñar es lo que siempre se ha hecho: primero los ramos básicos, para que los alumnos conozcan el cuerpo humano y su funcionamiento; después se enseña el arte de examinar y las patologías que afectan al ser humano. Todo eso hay que «enseñarlo» porque es imposible que los alumnos lo adquieran por autoaprendizaje o por resolución de problemas. Son conocimientos a los cuales se ha llegado por un tortuoso y pedregoso camino de muchas generaciones, dando pasos adelante y pasos atrás.

Ahora llegamos a la gran pregunta: ¿en qué sentido educar? A lo largo de muchos años de enseñanza y monitoreo de alumnos junto a los enfermos nos fuimos convenciendo de que era necesario desarrollarles la capacidad de asombro y la reflexión.

Hay asombro cuando se perciben con la conciencia las informaciones que se obtienen con los sentidos y generan una inquietud intelectual que induce a la pregunta ¿por qué? Es el comienzo de la reflexión que se hace posible si el sujeto tiene antecedentes almacenados en la memoria que le permiten establecer relaciones. De ahí que no debe despreciarse la memorización, pero ésta debe ser sistemática y programada. Unos ejemplos aclararán la idea: El paciente acusa cefalea ¿por qué?, ¿cuáles son las estructuras que pueden doler en la cabeza? El paciente se ve pálido ¿por qué?, ¿será por vasoconstricción?, ¿será por anemia?, ¿causas de anemia? El paciente tiene disnea ¿causas de disnea? El diagnóstico puede ser evidente desde la partida o ser sólo hipotético. El

paso siguiente será la planificación del tratamiento o del estudio para resolver la hipótesis. Es una nueva reflexión que nos llevará a la pregunta ¿para qué? ¿Qué se pretende con el tratamiento, qué le pedimos a los exámenes y qué nos pueden dar? El por qué y el para qué son las dos preguntas claves para la reflexión en medicina. Se trata de un método y es papel del profesor guiar a los alumnos para que lo adquieran como un hábito intelectual. En esto el profesor no es reemplazable por ninguna tecnología moderna.

Por último, debe recordarse que todo acto humano, es decir, acto reflexivo y racional, está ligado a la ética. Cada caso presenta problemas particulares, y es ahí donde aparece otra tarea a la cual el profesor y el monitor no pueden renunciar ni pueden ser sustituidos. Cada clase y cada presentación de enfermos es una ocasión para dejar caer una semilla de ética.

Hemos asistido a una proliferación desordenada de escuelas de medicina y es una incógnita el dónde conseguirán los profesores adecuados. La única solución es improvisarlos. Todos comenzamos a hacer docencia improvisada, dictando clases en las cuales enseñábamos los conocimientos aceptados como verídicos. Con el tiempo nos convencimos que es mejor no dictar sino dar a leer con antelación las clases escritas y hacer de la clase algo interactivo con los alumnos, recalcando lo esencial, los conceptos básicos e induciéndolos a la reflexión.

No basta ser buen médico para ser buen profesor. Formarlos es papel un tanto olvidado por las universidades, más preocupadas de enseñar que de educar y de contar con una nutrida matrícula que les genere aporte financiero.

En la medida que la tecnología ha ido en aumento, proporcionándole al médico más medios en que apoyarse, la reflexión ha sufrido desmedro, lo cual ha tenido como consecuencia un aumento en los costos de atención. Es importante el estímulo a la reflexión que se dé a los educandos en medicina. No sería superfluo incorporar a esta reflexión el cálculo de los costos, porque los gastos por exámenes de laboratorio, procedimientos y medicamentos se inician por lo que prescriben o solicitan los médicos. Es un problema de justicia porque afecta el presupuesto de los enfermos, de los servicios de salud y los sistemas previsionales.

Ernesto Mundt F.

Ex-Docente de la Escuela de Medicina
Universidad de Valparaíso