

Las adecuaciones curriculares en los campos clínicos

Roberto Uribe Elías*

Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina. Facultad de Medicina UNAM, México, D.F.

Resumen

El Plan de Estudios 2010 se basa en la realidad de la estructura operativa de las unidades de atención médica calificadas para la docencia. La enseñanza-aprendizaje de la clínica se sustenta en el trabajo del binomio profesor/alumno, es decir, del médico institucional responsable de la atención, en acción docente/asistencial con el alumno en formación, por lo que es indispensable la educación y capacitación continuas de todo el cuerpo médico de las instituciones que otorgan la docencia. La docencia deberá ser una característica distintiva de excelencia para las unidades del sector salud, dado que ella es el factor que eleva la calidad de la atención médica. La evaluación clínica deberá ser permanente, rescatando el valor de la acción cotidiana frente al paciente a nivel formativo y como medio para otorgar la calificación por el desempeño, ya que la clínica es la esencia de la medicina.

PALABRAS CLAVES: Atención médica. Enseñanza-aprendizaje de la clínica. Sector salud. Evaluación clínica.

Abstract

The 2010 undergraduate medical degree curriculum at the National Autonomous University of Mexico (UNAM) faculty of medicine is based on the reality of the operating structure of the medical care units qualified for teaching. The clinical teaching/learning is based on the cooperative work of the professor and student; this means, it is based on the institutional physician responsible for medical care in a professor/assistant action together with the student being brought up. Therefore, the permanent education and training of all medical teams in the institutions offering teaching is essential. Teaching must be one distinctive characteristic of excellence for the units of the Health Ministry as it is teaching the central factor that raises the quality of medical care. The clinical evaluation must be permanent, improving the value of the daily action in front of a patient at the formative level and as a means to allow the assessment for its development, as it is the clinical aspect that is the essence of medicine.

KEY WORDS: Medical care. Teaching-learning of clinic medicine. Health Ministry. Clinical evaluation.

El nuevo plan de estudios de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) permite regresar a la realidad en la enseñanza a nivel de la clínica, ya que los cursos otorgados en las sedes institucionales (hospitales y clínicas) se sustentan en la estructura operativa de funcionamiento; es decir, los cursos se denominan acordes con los contenidos que se imparten y que sirven para clasificar a la atención médica¹.

Se rescata el empleo de los nombres de cada área, acorde con la materia o curso, así regresamos a la realidad de aceptar a las especialidades como: Cardiología, Neumología, Pediatría, etc. ex profeso para la impartición de los cursos.

El regreso a la realidad de impartir las clínicas en los servicios cuya organización real y vigente son el sustento para dichos cursos universitarios facilitando su operación, disciplina y metodología para que los alumnos se incorporen al desarrollo diario del trabajo clínico en las diversas unidades de trabajo, permitiendo la integración de los objetivos universitarios de enseñanza, capacitación y aplicación a los intereses institucionales de atención médica, previsión y promoción

Correspondencia:

*Roberto Uribe Elías

Palacio de la Antigua Escuela de Medicina

Brasil, 33

Centro Historico

México, D.F.

E-mail: rue42@hotmail.com

Fecha de recepción en versión modificada: 17-12-2010

Fecha de aceptación: 14-01-2011

de la salud conjugados con el acercamiento humano y ético que ambas instituciones educativas y de asistencia compartimos.

Todo lo anterior con base al conocimiento actualizado y científico de vanguardia; con el empleo de la tecnología que se tenga y el conocimiento de la de mayor complejidad; del empleo de metodologías que sistematicen los medios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación según lo ameriten los diversos procesos clínicos de que se trate, incorporando la innovación y la investigación como medios indispensables para la formación de los jóvenes en el campo clínico en medicina y que significan en la atención médica actual, el aporte de calidad en los servicios de atención a la salud.

Este esfuerzo compartido por la Facultad de Medicina y las unidades de atención se debe sustentar en la participación conjunta de profesores y alumnos, que compartan acciones de servicio transformadas en aprendizajes significativos para la formación, teórica y práctica, de nuestros estudiantes, educándolos con la responsabilidad y supervisión de los factores de la realización de la atención médica. Para esto se requiere de un proceso de capacitación y entrenamiento permanentes, con la consecuente evaluación continua del desempeño, lo que deberá significar un trabajo clínico de coparticipación en el campo clínico².

El trabajo clínico compartido, es decir, la educación médica, eleva la calidad de la atención médica.

El nuevo plan de estudios permite rescatar la práctica clínica y el examen clínico realizado por los médicos responsables en las unidades y que son ejemplo, guía y modelo para el aprendizaje de nuestros alumnos. Todo ello seguido por la evaluación formativa, como parte indispensable del proceso de enseñanza-aprendizaje, para llegar al conocimiento expresado en las evaluaciones finales³.

Con este plan se conviene en rescatar las evaluaciones clínicas realizadas por nuestros profesores, con lo que se elevará la calidad de la enseñanza-aprendizaje y se asegurará la incorporación de destrezas básicas de cada uno de los campos clínicos contemplados.

De esta manera, la estructura institucional se convierte en la base, fuente y sustento de la acción educativa, teniendo al médico responsable como intermediario entre los alumnos y el conocimiento, la destreza, la acción y la responsabilidad⁴.

Todo lo cual incita al rescate de los campos clínicos de excelencia para nuestros alumnos de pregrado. Campos que habían sido relegados por su vocación

de atención especializada y que ahora se convierten en factores de sustento del conocimiento y de la acción de avanzada, indispensable para una mejor formación de nuestros médicos cirujanos.

La participación exitosa de los alumnos deberá estar compartida y guiada por las figuras responsables dentro de la institución.

La enseñanza y el aprendizaje del saber clínico se sustenta en el actuar clínico, en los servicios organizados e integrados de las instituciones del sector salud. Dicha premisa constituye la fortaleza de las oportunidades de formación médica para nuestros alumnos, ya que obliga a un esfuerzo educativo e institucional, de proporcionar las mejores oportunidades y los escenarios más completos, requeridos para una verdadera formación integral.

Lo clínico incorpora el saber básico: la tecnología, la acción y la destreza, con una base humanística, bioética y social, que conforman el cuadro de una realidad operativa a la que nuestros alumnos se deberán enfrentar en su práctica profesional, y que con la diversidad institucional, el propio programa se los proporciona.

En las áreas clínicas se requiere no solo el conocimiento teórico, el conocer es importante, pero la aplicación de ese conocimiento se transforma en dinámico, con la decisión de ayudar, con la participación activa en el acto médico, que construye la estructura para detectar, identificar, analizar, decidir, actuar, resolver, curar, aliviar, consolar, reintegrar; todo ello en base a la relación profesor-alumno, fundamento de la comunicación, respeto, reconocimiento, entrega y formación, que será uno de los factores del logro conjunto del médico institucional y del alumno en formación.

Este proceso siempre inacabado, dinámico y lleno de logros y enseñanzas, se lleva a cabo en el ámbito institucional, marco indispensable que facilita el cumplimiento de los objetivos tripartitas de la enseñanza en la clínica: el deseo de saber y hacer del alumno; la necesidad de resolver y enseñar del médico institucional, y la obtención del alivio o la curación por parte del paciente. Esta indisoluble tríada es el núcleo central del ámbito clínico^{5,6}.

Para asegurar la obtención de aprendizajes significativos, debemos mantener una elevada calidad en la enseñanza por parte no solo de los profesores formales de la facultad, sino de todo el cuerpo médico de la institución, para obtener una formación, capacitación, sensibilización y adecuación de los conocimientos educativos, de la educación médica conjugados con

la experiencia de su área en especial; eso permitirá el mejor cumplimiento de la docencia/servicio.

El área clínica requiere que los equipos médicos/asistenciales se conviertan en equipos docentes, con lo que se podrá arribar a las metas, difícilmente alcanzadas, sin la colaboración general de los integrantes de la institución.

La facultad deberá rescatar los equipos docentes y favorecer el espíritu universitario docente/universitario en los profesores y en todo el cuerpo médico de la institución, haciendo de la docencia el mayor logro de sus integrantes médicos.

El hacer de la incorporación de la docencia a una unidad médica de atención, un reconocimiento y un logro por su calidad, excelencia y prestigio de toda su proyección, será un principio y un valor a alcanzar, haciendo de la educación médica la meta de superación institucional.

Por lo anterior se deberá reformular y aplicar el reconocimiento docente, como un mérito especial de los integrantes médicos de la Institución.

De manera conjunta se buscará apoyar a las unidades médicas incorporadas con recursos docentes para un mejor desempeño, en la medida de sus necesidades y compromiso.

La medicina es actuar y decidir^{5,6}.

Debe insistirse en que el binomio médico clínico/alumno sigue vigente.

Que uno de los principios a rescatar es la enseñanza a nivel de la cama del paciente como un principio de formación médica indispensable, que no implica el relego de la tecnología, pero que la enseñanza de la clínica permite reafirmar los principios éticos y humanísticos en que la medicina de hoy y de siempre debe seguir sustentándose.

El aprendizaje en los ámbitos reales forma médicos realistas, conscientes y adaptados a las necesidades de su medio y de su tiempo, aspiramos a que formemos médicos de sólidos conocimientos, con el manejo de las destrezas indispensables y la visión y disciplina que los haga ser profesionales responsables en donde decidan ejercer⁷.

La realidad de nuestra medicina está reflejada en las diversas medicinas que pueden ser requeridas en los diversos campos de actuación que en nuestra patria existen y para los cuales nuestros egresados deben estar formados y dispuestos. De su sólido conocimiento, del manejo de la destrezas necesarias, del conocimiento de la tecnología dependerá su actuación; pero esta no debe verse obstaculizada por la ausencia de factores estructurales, técnicos, económicos, sociales o

culturales; aspiramos a que nuestros egresados sean inteligentes y flexibles para adaptarse a los diversos medios, sin dejar de actuar de manera científica, racional, ética y respetuosa⁸.

El médico docente, el alumno en formación y el paciente institucional constituyen nuestra realidad en la medicina.

Rescatar el espíritu docente, de formación permanente y científica, es lo que acerca y consolida al equipo docente y al equipo asistencial.

El nuevo plan de estudios da una visión más real y racional en los campos clínicos, ya que parte de la incorporación de los alumnos a la estructura institucional de servicio, con una visión docente de parte del profesor y el alumno, que comparten la actividad clínica cotidiana con base a explicar, apoyar y facilitar la acción; actuando de manera conjunta, el médico institucional y el alumno comparten la satisfacción del logro, lo que otorga una decidida elevación en la calidad de la atención médica, ya que al incorporarla como un componente indispensable asegura el mejor desempeño, a través de enseñanza-aprendizaje permanente de los involucrados, así como autoevaluación permanente, lo que hace transparente y sustentable toda la acción médica.

Hacer del campo clínico la sala de hospitalización, el consultorio, la sala de curaciones, la de atención de partos, el quirófano y todos los recursos para la atención médica el ámbito de enseñanza, aprendizaje y formación es la aspiración de este nuevo plan de estudios.

Enseñar con el ejemplo, aprender con la supervisión y guía del más experimentado.

El actuar y decidir en medicina no solo se enriquecen con la educación médica, sino que logran su abierta legitimación y sustento bioético^{5,6}.

No se debe olvidar que «La clínica es la esencia del quehacer médico».

Bibliografía

1. Plan de Estudio 2010 y Programas Académicos de la Carrera de Médico Cirujano. México: Facultad de Medicina. UNAM; 2009. (Aprobado el 7 de octubre de 2009).
2. Uribe ER. Estrategias en la planeación de la educación médica. *Rev Fac Med Mex*. 1981;24:44-8.
3. Bland CJ, Starnaman S, Wersal L, Moorehead-Rosenberg L, Zonia S, Henry R. Curricular change in medical schools: How to succeed. *Acad Med*. 2000;75:575-94.
4. Hirsh DA, Ogur B, Thibault GE, Cox M. «Continuity» as an organizing principle for clinical education reform. *N Engl J Med*. 2007;356:858-66.
5. Uribe ER. Actuar y decidir en medicina. *Gaceta Med Mex*. 1987;123:89-90.
6. Uribe ER. La clínica integradora. *Gaceta Med Mex*. 1987;96-100.
7. Fuchs VR, Sox HC Jr. Physicians' views of the relative importance of thirty medical innovations. *Health Aff*. 2001;20:30-42.
8. The millennium project of the american council for united nations university. A research on foresights of educational changes in 2030 by real-time delphi method. *Medical Education*. 2010;44:20-30.