

OBJETIVOS, METODOS Y RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE DE LA MEDICINA INTERNA EN EL PREGRADO

Carlos Alonso R

OBJECTIVES, METHODS AND RESOURCES FOR UNDERGRADUATE INTERNAL MEDICINE LEARNING

The teaching of knowledge and clinical skills, considered the classical function of internal medicine professors, is changing towards a new orientation that guides the medical student's apprenticeship and involves strategic changes of both parts. Undergraduate internal medicine teaching must pursue an effective training that will allow an adequate medical practice as a general practitioner, emphasizing the soundness of the clinical method. This methodology requires knowledge in human communications that students must learn and improve during their studies. To allow an adequate clinical training, internal medicine courses must have the necessary duration and schedules and teaching and practicing resources, that facilitate this apprenticeship. Present time hospitals are not the most favorable environment for this purpose, professors must encourage the clinical vocation of their students. (Key words: Education, medical, undergraduate; Internal Medicine; Schools, medical).

Ha sido tradición en nuestra Universidad, que los Profesores del Departamento de Medicina enseñen los conocimientos, las habilidades y las destrezas clínicas que constituyen el quehacer profesional habitual del médico general de adultos, tarea importante y trascendental para la formación y capacitación del estudiante de medicina, que se

proyecta, además, como base y modelo, a las otras disciplinas clínicas del pregrado.

Esta enseñanza centrada en el Profesor identifica, con frecuencia, los objetivos docentes de los estudios de pregrado de medicina interna con los propios de la especialidad que ejerce el académico en su medio profesional, el que puede sentirse

Recibido el 28 de julio, 1993. Aceptado el 4 de agosto, 1993.

Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile.

obligado a transmitir los conocimientos más completos y actualizados de su disciplina, sin tener presente, muchas veces, el nivel formativo ni los objetivos de aprendizaje de los alumnos que lo escuchan.

Como reacción a lo anterior, se asiste hoy día a una tendencia, para cambiar la orientación de las actividades docentes, de la enseñanza del Profesor al aprendizaje del alumno, centrando en éste los objetivos fundamentales de todo el proceso formativo.

Este cambio no es sólo de palabras. Involucra una modificación del pensamiento y un cambio de estrategias en el quehacer habitual de los docentes, los que deben disminuir la importancia de las clases magistrales, para transformarse en los conductores permanentes del aprendizaje progresivo de sus alumnos. Estos, por su parte, deben abandonar la cómoda posición de elementos pasivos de un proceso, para asumir en forma creciente, metodologías activas de autoformación.

Esta tendencia al cambio no debe ser considerada como una posición contraria a los clásicos métodos de formación en medicina, ya que le puede crear un conflicto negativo para todo el proceso. Constituye más bien, una valoración más adecuada del mismo, en una época caracterizada por un extraordinario aumento de los conocimientos y donde se estima como más conveniente centrar los objetivos docentes en el alumno que en el profesor, junto con estimular los métodos activos de autoformación que permitan captar a futuro, los continuos cambios derivados del progreso de la medicina.

Objetivos

En virtud de lo anterior, los sucesivos cursos de medicina interna de pregrado deben permitir al estudiante aprender los conocimientos y adquirir la capacitación necesaria para ejercer bien el arte y la ciencia médicas, al nivel de exigencia de un médico general de adultos, con una predisposición a aceptar y buscar los cambios derivados del progreso de la medicina. Dentro de este contexto, el alumno debe aprender a dar adecuada solución a los problemas que cada enfermo plantea, no sólo en los aspectos prevalentes de salud, sino en sus implicancias éticas, legales y sociales, para los que requiere integrar los conocimientos perti-

nentes y tener la inquietud para su correcta aplicación.

Queda en evidencia que el objetivo de los cursos de medicina interna de pregrado es el **aprendizaje** progresivo de los conocimientos, destrezas clínicas, hábitos y actitudes necesarias para ejercer bien la profesión de médico del adulto en un nivel clínico no especializado. Este objetivo involucra un componente científico y otro humano.

Para poder cumplir el objetivo científico del aprendizaje de la medicina interna se requiere de una sólida formación en ciencias básicas y de una integración permanente de las mismas con los hechos clínicos, única manera de captar la complejidad de las alteraciones de un ser humano enfermo y los continuos progresos que se producen al respecto. Los conocimientos biológicos, morfológicos, fisiológicos, bioquímicos, etc, constituyen un prerrequisito indispensable para aprender la medicina interna, lo que no siempre tienen presente los alumnos, dada la manera secuencial con que realizan los estudios de medicina en nuestro medio y por las dificultades existentes para integrar las ciencias básicas con las clínicas en los cursos superiores.

Dentro de los objetivos científicos de los cursos de pregrado de medicina interna, destaca por su importancia, el aprendizaje de la patología prevalente del adolescente, adulto y anciano, conocimientos que deben capacitar para dar adecuada solución a los problemas que plantean las personas que consultan en el nivel primario y permitir una adecuada planificación de los casos más complejos, con oportunos y claros criterios de derivación. Esta capacitación progresiva debe dar al alumno una competencia efectiva para actuar profesionalmente en los temas prevalentes de la medicina clínica del adulto, tanto en los aspectos preventivos como curativos.

Al respecto es importante tener presente las dos modalidades con que se ejerce la medicina interna del adulto en la actualidad:

1. La Medicina Interna Clínica o General.
2. La Medicina Interna Especializada o Tecnológica.

La primera representa la línea clásica e integradora, que enfrenta los problemas de salud prevalentes de los enfermos, responsabilizándose del cuidado integral del paciente. Utiliza el arte y la ciencia del propio médico, con los que puede

resolver un número importante de problemas sin limitaciones horarias ni condicionamientos de recursos y lugares. Utiliza, cuando corresponde, las tecnologías modernas y sabe derivar oportunamente los casos más complejos. Para un estudiante de medicina, el aprendizaje y capacitación en esta modalidad de la medicina interna es fundamental, lo que debe estar claramente especificado en los objetivos de los diferentes cursos de pregrado.

La medicina interna especializada o tecnológica es el fruto del progreso de la medicina moderna y constituye una modalidad avasalladora en la actualidad. En ella, el trabajo médico se restringe en amplitud y se perfecciona en profundidad. Los resultados son más precisos y se objetivan con tecnologías y exámenes en permanente perfeccionamiento. La medicina interna se subdivide por aparatos y sistemas, dando origen a las especialidades derivadas, cuyos conocimientos clínicos y avances no pueden ser ignorados por los estudiantes. Es importante precisar los objetivos de este aprendizaje en el pregrado, por cuanto la profundización de estos conocimientos y la correcta capacitación tecnológica competen a los Programas de Postgrado respectivos.

Los objetivos humanos, que fundamentan el arte médico, deben ser destacados, también, en los diferentes cursos de medicina interna como parte fundamental del aprendizaje respectivo. El contacto creciente de los estudiantes con los enfermos, no sólo se debe hacer para que aprendan de ellos, sino para que los comprendan en toda su complejidad humana, teniendo presente que la medicina es una profesión de servicio, donde el contacto humano constituye la base del ejercicio profesional.

Es importante tener presente que para desarrollar una vocación de servicio el estudiante debe sentir un real agrado en ser útil a los demás, especialmente cuando están enfermos y necesitados. Es tan importante este aprendizaje que el alumno que no lo logra debería cambiar de estudios.

Dentro de los objetivos humanos de los cursos de pregrado de medicina interna el estudiante debe aprender a alejarse de dos grandes tentaciones: el lucro y la vanidad. Evitar desde los inicios de los estudios clínicos ambos defectos, es tarea importante en la formación de los futuros médicos.

Destacar los objetivos humanos en los cursos de pregrado de medicina interna constituye una obligación, dado el vacío de formación que al respecto existe en la educación superior y que compromete los aspectos humanísticos de la medicina y las normas éticas que los fundamentan. Dada la enseñanza tutorial que se aplica en los cursos de medicina interna, el estudiante puede adquirir estos conceptos junto al médico en su labor habitual con los enfermos, siempre que éste sea un modelo al respecto y tenga presente este objetivo en todas sus actuaciones.

Métodos

El aprender medicina interna con los objetivos señalados no debe significar una angustia o producir incertidumbre en el estudiante. Los cursos de pregrado están estructurados por niveles, en cada uno de los cuales se aplican métodos que la experiencia ha demostrado adecuados, tanto en los aspectos teóricos como prácticos.

Los cursos se inician con la Semiología, cuya práctica se prolonga a lo largo de todos los estudios. Continúan con la patología y clínicas de las enfermedades prevalentes, enseñadas habitualmente en capítulos ordenados por aparatos y sistemas y culminan con el Internado, período práctico e integrador que debería capacitar efectivamente a los estudiantes en la solución de los problemas más frecuentes de naturaleza médica, con sus connotaciones humanas y éticas, de los adolescentes, adultos y ancianos.

Esta planificación metodológica es progresiva y los conocimientos y destrezas que se adquieren en un curso, tienen plena validez para los siguientes, ubicados en años sucesivos de estudios. Desgraciadamente, la capacidad de retención de los conocimientos por los alumnos es escasa, lo que unido al recargo curricular de los estudios, dificulta el éxito que el proceso debería tener. Lo anterior podría obviarse con un repaso permanente de los grandes temas, en torno a los enfermos que se atiendan en las actividades prácticas de los diferentes cursos, siendo en este aspecto el Internado, el más trascendente de todos.

Como una reacción a esta realidad se ha introducido en algunas universidades de Norteamérica, el aprendizaje de la medicina interna en torno a problemas, metodología centrada en la

autoformación del alumno y en la integración de las diversas disciplinas que permiten una solución integral del caso analizado, que si es bien seleccionado, se graba mejor en la mente del estudiante. Su aplicación está condicionada a recursos no disponibles habitualmente en nuestro medio y a una nueva mentalidad en alumnos y profesores, difícil de lograr de acuerdo a nuestra idiosincrasia. Sin embargo, parece posible ensayar este método, especialmente en torno a problemas prevalentes, durante el Internado de Medicina.

De acuerdo a nuestra actual realidad universitaria, el aprendizaje en los cursos de medicina interna de pregrado sigue siendo tradicional, con actividades teóricas y prácticas en proporciones variables según el nivel formativo del estudiante.

De allí que tengan plena vigencia como método formativo, las tradicionales clases teóricas, que permiten adquirir los conocimientos en forma ordenada, sistematizada y de acuerdo a la realidad del país. Aunque sean realizadas por especialistas, deberían tener siempre una orientación eminentemente clínica, destacando los aspectos más importantes de cada materia y evitando los detalles que pueden confundir al alumno. Las clases teóricas dictadas en módulos por aparatos y sistemas, por los más destacados especialistas en cada materia, no son habitualmente las mejores para los alumnos de pregrado, aun que sean completas y actualizadas. Los estudiantes a ese nivel, requieren grabar los aspectos fundamentales y clásicos de cada enfermedad, lo que no se logra con excesos de detalles, variaciones y novedades, que constituyen objetivos posteriores en el aprendizaje médico.

Las clases teóricas deberían acompañarse siempre con la entrega de apuntes confeccionados por los profesores respectivos, evitando así, que los tomen en las aulas los alumnos, en forma incompleta y con errores. Se facilita con ello una mejor atención y comprensión de las materias que se enseñan y un adecuado estudio posterior de los temas expuestos. No hay que olvidar que en nuestra época de estudiante, los apuntes de las cátedras cumplieron plenamente sus objetivos. Hoy día la mayor parte de los alumnos estudian en sus propios apuntes, tomados en forma rápida e incompleta en salas oscuras por el uso continuo de diapositivas, no siempre didácticas. La falta de corrección de los mismos y el uso de fotocopias difunden documentos que en modo alguno

deberían ser la base del aprendizaje teórico del estudiante, como sucede con bastante frecuencia.

Existen excelentes textos de medicina interna, tanto en castellano como en inglés. El Ferreras, el Harrison, el Cecil, el Stein, etc, son buenos ejemplos de ellos. Son caros, complejos y no facilitan el aprendizaje en los niveles iniciales de la formación. Tienen plena validez para consultar algunos temas y deben estar a disposición de los alumnos en las bibliotecas respectivas, sujetos a renovación periódica, ya que muchos de sus capítulos quedan obsoletos con el progreso de la medicina.

Numerosas revistas médicas nacionales y extranjeras aportan conocimientos y avances en las diferentes disciplinas de la medicina interna. No son útiles para el aprendizaje clínico y básico del estudiante, pero son necesarias para la preparación de seminarios y la realización de trabajos científicos, por lo que es conveniente que los estudiantes las aprendan a leer, con espíritu crítico, incentivando su consulta periódica, lo que no todos los alumnos pueden hacer adecuadamente por los insuficientes conocimientos de idiomas extranjeros que poseen, realidad que nuestra educación superior no ha sabido aun superar.

Paralelamente con las clases teóricas, los cursos de pregrado de medicina interna consultan actividades prácticas con enfermos que refuerzan los conocimientos teóricos y dan una experiencia insustituible de sus problemas, por lo que son consideradas actividades obligatorias. Dentro de estas exigencias hay que diferenciar las que están a cargo de un docente, de aquellas que deben ser realizadas en forma personal por el estudiante en base a tareas o acciones encomendadas.

Dentro de las primeras se incluyen los llamados pasos prácticos, las presentaciones de enfermos, las reuniones de diagnóstico diferencial, las demostraciones prácticas, las visitas profesionales, la asistencia a reuniones clínicas, anatomoclínicas y de especialidades, los seminarios, etc. Cada una de estas actividades tiene sus propios métodos y objetivos, los que para ser útiles, deben estar acordes con el nivel formativo del alumno que asiste.

Las actividades prácticas que los estudiantes deben realizar en forma personal, en base a tareas o acciones encomendadas, son las que más facilitan el aprendizaje, ya que exigen un esfuerzo directo y activo en determinadas materias y actividades. Es difícil incorporar estos métodos, ya que

los alumnos se sienten más gratos en las tradicionales actividades pasivas que le demandan menos esfuerzos.

Dentro de los cursos de pregrado de medicina interna, constituyen tareas y acciones encomendadas de carácter activo y para ser realizadas personalmente, de acuerdo al nivel formativo del estudiante, las siguientes:

- a) Interrogar enfermos y escribir los resultados;
- b) Examinar pacientes y describir los hallazgos;
- c) Confeccionar historias clínicas completas;
- d) Formular diagnósticos diferenciales y fundamentarios;
- e) Planificar el estudio y tratamiento de los enfermos a su cargo;
- f) Evolucionar pacientes asignados;
- g) Realizar tareas sobre alimentos y dietas requeridos por los enfermos;
- h) Realizar tareas terapéuticas sobre los principales medicamentos en uso en medicina o que pueden requerir los pacientes a su cargo.

El método clínico

Constituye el procedimiento habitual y más característico del médico para tomar contacto con el enfermo. Su aprendizaje es una de las tareas más importantes y trascendentes de los cursos de pregrado de medicina interna. Incluye el interrogatorio y el examen físico.

Pese a todos los adelantos tecnológicos de la medicina interna especializada, el Método Clínico sigue teniendo plena validez para diagnosticar un gran número de problemas que afectan a los enfermos, sin condicionamientos de horarios, recursos o lugares. Permite, además, un estudio racional de los pacientes más complejos.

Su eficacia guarda relación con la preparación, experiencia y cualidades del médico que lo aplica y de allí su importancia en el aprendizaje por los estudiantes de pregrado.

El Interrogatorio es parte fundamental del Método Clínico. Constituye un procedimiento inigualable para abordar a los enfermos y obtener de ellos la mayor información posible de sus molestias y de sus antecedentes. Es sinónimo de preguntar y, por consiguiente, el interrogatorio equivale al acto de formular y dirigir una serie de preguntas y contrapreguntas con un objetivo determinado.

La base de un buen interrogatorio en medicina está dado por la conservación o diálogo entre dos personas, muchas veces desconocidas. Mientras el enfermo necesita exponer, con su lenguaje y preparación, sus problemas, el médico tiene que captarlos, ordenarlos e interpretarlos de acuerdo con sus conocimientos. Esto no se puede hacer sin oír atentamente a la persona, lo que requiere de tiempo y dedicación.

El estudiante de medicina debe captar esta realidad desde el inicio de sus estudios de medicina interna. Para aprender a interrogar se necesita adquirir una experiencia personal en el método, que solo se logra con el trabajo personal y directo con sucesivos enfermos. No hay otra forma de adquirir destrezas en esta metodología clínica y ello requiere de un tiempo que no siempre se consulta o valoriza en el quehacer práctico de los cursos de medicina interna.

El Examen Físico constituye un método de exploración propio del médico y como tal forma parte del método clínico que debe aprender y ejercitar el alumno en los sucesivos cursos de medicina.

No es tarea fácil aprender a utilizar los propios sentidos en el examen de una persona e interpretar adecuadamente los hallazgos de acuerdo a edades, sexo, constitución, raza, etc. Por otro lado, el estudiante debe captar desde sus primeros contactos con los enfermos que el examen físico es una demostración de confianza de la persona, que debe ser realizado en busca de hallazgos que sirvan para el diagnóstico, con respeto, educación y consideración.

Para que el interrogatorio y el examen físico sean completos, deben ceñirse a esquemas que facilitan su aplicación y cuyo uso habitual forma parte de la metodología del aprendizaje clínico.

Tanto los alumnos como los profesores de los cursos de medicina interna deben tener siempre presente que el aprendizaje de la medicina se hace en función de un ser humano necesitado. Se aprende medicina para ser útil y servir a otros y no para ser erudito en determinados temas. De allí que, junto a los conocimientos y destrezas propios de la medicina interna, el estudiante debe asimilar las normas y procedimientos que la tradición médica considera adecuados para tomar contacto y ayudar a las personas enfermas, cuya aplicación da origen al arte médico, labor personal y fundamental en el ejercicio de la medicina. No es fácil cuantificar el tiempo, las actividades y métodos necesarios para esta capacitación, pero es indu-

dable que ella debe cumplirse al lado del enfermo.

Para ejercer el arte médico se requiere de una adecuada comunicación con las personas y de un conjunto de cualidades humanas que destaquen la labor profesional ante los enfermos. Ambas realidades deben ser aprendidas por los estudiantes en los sucesivos cursos de medicina, aun cuando muchas veces están condicionadas por factores personales extramédicos.

Si bien existe una comunicación espontánea entre los seres humanos, ésta no basta para ejercer la medicina. Por otro lado, el lenguaje y las maneras de comunicarse de los jóvenes no son las más idóneas para contactar con personas desconocidas, enfermas y afectadas por diversos problemas. En virtud de lo anterior, el estudiante debe aprender a mejorar la calidad de sus métodos comunicativos, tanto en la forma como en el fondo, lo que constituye un vacío importante de su actual formación. Es importante que aprenda a ponerse en el punto de vista del enfermo y que conozca las conductas humanas y sepa predecirlas, teniendo presente que lo habitual es que las personas tengan defectos y que muchos comportamientos no sean similares a los propios.

El estudiante debe aprender en los cursos de medicina interna que las comunicaciones humanas se favorecen con las normas de educación y trato, con la cordialidad y la simpatía, con el respeto y la comprensión, con el espíritu de ayuda y de servicio, con la privacidad y la reserva de los temas, etc. Todas ellas, junto con la presentación personal, el lenguaje usado y el comportamiento no verbal forman parte de una metodología formativa no bien desarrollada en nuestro medio y que junto con una serie de cualidades humanas, propias de una personalidad bien formada, no se enseñan en clases y se adquiere más bien en la familia y en el medio en que se vive. Como los estudiantes pasan siete años de su vida juvenil en el ambiente universitario, les cabe a los Profesores el papel trascendente de mostrárselas en su quehacer habitual, lo que constituye un buen método docente ya que los alumnos tienden a imitar el modelo.

Recursos

Para poder cumplir los objetivos y métodos del aprendizaje de la medicina interna en el pregrado, se requiere que los cursos respectivos tengan una duración adecuada y un suficiente horario en el

plan de estudio, lo que no sucede en todas las Escuelas de Medicina en forma similar. Los antiguos tres años dedicados a este aprendizaje se han reducido en muchas partes a dos y el Internado de Medicina Interna no ha logrado tener las 24 semanas exigidas como mínimo en varias de las Escuelas del país. La presión de otras disciplinas influye en ello, pero también lo hace la tendencia a identificar los cursos de medicina interna con determinados módulos especializados, no valorándose adecuadamente el tiempo que necesitan los alumnos para el autoaprendizaje y para las diversas actividades prácticas, entre ellas la lenta y progresiva capacitación en el método clínico. La disminución del tiempo asignado a los cursos de medicina interna en los currículum actuales, ha contribuido a deteriorar la formación clínica que deberían recibir los estudiantes en el pregrado.

La falta del recurso médico general o clínico, ha entregado la mayor parte de las actividades docentes, teóricas y prácticas, a médicos especializados, los que, aparte de poder desvirtuarlas, no tienen interés por su repetición periódica. Cada día es más difícil conseguir buenos docentes para el pregrado de medicina interna, lo que no sucede en el postgrado respectivo.

La tendencia a aumentar el número de alumnos para un mejor financiamiento de las universidades, afecta la enseñanza tutorial requerida en medicina interna, con un descontrol sobre la calidad del aprendizaje clínico de los estudiantes.

Por razones históricas, de concentración de recursos y de permanencia de los enfermos, el aprendizaje práctico de la medicina interna de pregrado se ha concentrado en las salas de los Servicios de Medicina, donde cada día se atienden enfermos más complejos, lo que no favorece la formación de los alumnos. De allí que exista una tendencia creciente para trasladar estas actividades a los consultorios externos, donde consulta la patología prevalente de la medicina interna. Esta estrategia está limitada por la falta de recursos adecuados para realizar esta labor, la presión asistencial y la corta permanencia de los pacientes en los lugares de consulta, lo que dificulta la labor del alumno que habitualmente es lenta. Pese a ello, hay consenso de su utilidad, especialmente durante el Internado de Medicina.

Cada día adquiere mayor importancia la capacitación de los estudiantes en la medicina interna de urgencia, la que debe ser realizada en los servicios respectivos, los que con frecuencia carecen

de docentes que guien este aprendizaje. No parece adecuado la capacitación de alumnos de pregrado en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), las que por sus tecnologías y complejas patologías, corresponden al postgrado de medicina.

No cabe la menor duda que las Bibliotecas deben tener los libros y revistas actualizadas de la especialidad para las consultas que requieran los estudiantes. Junto con ello, debería establecerse una central de apuntes y un intercambio de ellos entre las diferentes Escuelas, para facilitar el aprendizaje clínico de los alumnos.

Es importante que los Profesores del Departamento de Medicina estimulen la vocación clínica de sus alumnos como un excelente recurso para favorecer el aprendizaje de la disciplina, en una época en que las tecnologías y el lucro impactan cada vez más en el ejercicio de la profesión. Esta vocación clínica no sólo debe fundamentarse en los beneficios que tiene para la atención de sectores importantes de la población, sino en la propia satisfacción que obtiene quien la aplica en una profesión de servicio, lo que puede ser captado atractivamente por los jóvenes estudiantes.

REFERENCIAS

- 1.- ALONSO C. La formación del médico internista. Rev Méd Chile 1990; 118: 587-94.
- 2.- RUIZ J. La especialidad de Medicina Interna y el Médico Especialista General. Rev Méd Valparaíso (Chile). 1987; 40: 51-6.
- 3.- The Internist and Primary Care (Editorial). Arch Intern Med 1974; 134: 780-81.
- 4.- GOIC A. Medicina Interna y Atención Primaria. Rev. Méd Chile 1983; 111: 945-95.
- 5.- STEIN J H. Grand cru versus generic: different approaches to altering the ratio of general internist to subspecialist. Ann Intern Med 1991; 114: 79-82.
- 6.- SOTO S. La relación médico-paciente: reflexiones. Ediciones Nueva Universidad: Santiago de Chile. 1980.
- 7.- ROESSLER E. La enseñanza de la Medicina Interna en Pregrado: una visión crítica. Rev Méd Chile 1992; 120: 522-26.
- 8.- ALONSO C. Los servicios de medicina interna en la actualidad, su complejidad y sus problemas. Rev Méd Chile 1992; 120: 514-21.
- 9.- PARROCHIA E. Perspectivas en la formación y Educación Continua del Médico de Adultos. Rev Méd Chile 1992; 120: 527-34.

Reprints requests:

Dr Carlos Alonso R
Depto de Medicina
Casilla 92 V
Valparaíso, Chile