

EDUCACION MEDICA

INFORMACION ACERCA DEL PRIMER SEMINARIO SOBRE ENSEÑANZA DE LA MEDICINA INTERNA, CELEBRADO EN MANIZALES, COLOMBIA, DEL 8 AL 12 DE DICIEMBRE, 1959.

por

Dr. Mario Miranda G.*

Antecedentes

En los últimos años se ha producido en Colombia un movimiento renovador de la enseñanza médica, el cual ha motivado la revisión de los programas de estudio de las siete facultades de Medicina con que cuenta ese país.

Como parte de estas inquietudes se habían celebrado dos seminarios sobre educación médica, en Cali y en Medellín, en 1955 y 1957, los cuales abarcaron todos los aspectos del tema.

El reciente Seminario de Manizales buscó profundizar, limitando el tema a la enseñanza de la Medicina Interna.

El evento fue organizado por la Universidad de Caldas y auspiciado por la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, el Fondo Universitario Nacional de Colombia, la Fundación Kellog y la Oficina Sanitaria Panamericana, asistiendo representantes de la mayoría de los países latinoamericanos y de Estados Unidos de Norteamérica.

Desarrollo del Seminario

El tema total, la enseñanza de la Medicina Interna, fue planteada por los organizadores a través de múltiples preguntas y los asistentes fueron divididos en cuatro grupos que redactaron independientemente las respuestas, buscándose finalmente una síntesis total entre todos. Es de interés señalar que no hubo divergencias de fondo en las respuestas de cada grupo.

Conclusiones obtenidas

Lo que se expone a continuación es una síntesis de las respuestas y no las conclusiones oficiales del evento.

Se estudiaron cuatro aspectos fundamentales a saber:

Tema 1.—Sistema de enseñanza en bloque aplicado a la Medicina Interna y valor del trabajo hospitalario (clerkship**) como parte de este sistema.

La enseñanza en bloques de la Medicina Interna consiste en estudiarla en forma intensa y por períodos limitados de aproximadamente 17 semanas, du-

* Invitado oficial.

** Clerk y Clerkship se han traducido como practicante y practicante, respectivamente.

rante las cuales el 70 a 80% del tiempo se destina a esta materia. Para iniciar esta etapa el estudiante debe estar bien preparado en ciencias básicas, anatomía patológica, semiología y laboratorio clínico.

El estudio de la Medicina Interna se inicia con la Semiología al final del estudio de las ciencias pre-clínicas. Al año siguiente se lleva a cabo el primer bloque, exclusivamente en los salones, y al siguiente el bloque se reparte entre trabajo en las salas y en la consulta externa. El año siguiente se emplea en un internado rotatorio.

El trabajo hospitalario (practicantía) durante los bloques debe ser una práctica vigilada de por lo menos 6 horas diarias. Durante este período el estudiante tendrá la obligación de conocer a fondo cada paciente que se le asigne 24 horas después de ingresado. El trabajo en consulta externa debe ser posterior al trabajo en la sala y debe ser de unas 24 horas semanales. Se recomienda dar turnos nocturnos y dominicales a los estudiantes.

Además del estudio de los pacientes existen otras actividades que deben colocarse en las horas extremas del día, y que son: 1 hora diaria de clases teóricas de orientación, sesiones clínicas, seminarios, en los cuales el estudiante debe participar activamente y sesiones clínicas patológicas.

Entre el profesorado debe haber personal a tiempo completo y parcial, en número suficiente como para garantizar una enseñanza individualizada. Cada alumno debe tener a su cargo de 4 a 6 pacientes y recibir unos dos casos nuevos por semana, de modo que estudie unos 30 casos durante el bloque. Debe ponerse énfasis en la variedad de los pacientes y debe tratarse de casos "agudos". Los tutores deben tener una experiencia firme en medicina interna y deben existir adecuadas facilidades de laboratorio.

En cuanto a la consulta externa, ésta debe ser completa, eficiente y bien organizada. Allí el estudiante toma una parte más activa y no debe haber más de 2 alumnos por instructor y debe contarse siempre con la ayuda de una enfermera. Es aconsejable un número de 4 pacientes en 2 horas (2 nuevos, 2 de control).

Debe existir una relación de una clase teórica por 4 horas de trabajo práctico, dedicado exclusivamente al estudio de los pacientes. Los estudiantes deben aprender a tomar todo tipo de muestras para exámenes de laboratorio y saber llevar a cabo intubaciones, toraco y paracentesis. Deben ser capaces de hacer un examen de orina completo, coprológico por parásitos y sangre oculta, hematológico completo (incluso sedimentación y hematocrito), hemoparásitos, examen bacteriológico de esputo y exudados, presión venosa y velocidad circulatoria.

No puede haber buena docencia si no existe buena asistencia hospitalaria, y en los centros docentes la facultad debe tener control total en la referente a personal médico. La responsabilidad del estudiante debe ser únicamente ante su instructor.

Tema 2.—Coordinación y relaciones del Departamento de Medicina Interna con otros departamentos.

De las ciencias básicas, deben existir relaciones estrechas con los departamentos de farmacología, fisiología, bioquímica y patología. Pueden efectuarse investigaciones colaborativas, enseñanza de un departamento en el otro, conferencias o seminarios conjuntos y también "personal puente", o sea, individuos con nombramiento en dos departamentos que comparten su tiempo en ambos. Puede establecerse que los médicos residentes empleen parte de su tiempo en algún departamento de los mencionados.

A un nivel clínico, la correlación debe ser estrecha con cirugía, psiquiatría y medicina preventiva y puede llevarse a cabo por medio de interconsultas, investigación clínica, cuidado médico integral. En algunos sitios, como Cali, por ejemplo, la consulta externa está bajo la dirección del departamento de Medicina Preventiva.

La colaboración entre diferentes departamentos puede ser especialmente valiosa en las clases de orientación, que pueden ser dadas por miembros de otros departamentos.

Tema 3.—Investigación en Medicina Interna.

La investigación en Medicina Interna es importante ante todo porque es el único medio de resolver nuestros problemas médicos y de mantener vivas las ciencias básicas en Medicina Interna. Es útil para establecer correlación con otros departamentos, y para formar el hábito del trabajo en equipo. Ayuda a mantener en continua evolutividad la medicina interna.

En nuestro medio la investigación debe estar ante todo orientada a resolver nuestros problemas médicos autóctonos.

Los programas de investigación deben contar con adecuado financiamiento, deben ser presentados al jefe del departamento y aprobados por un comité de investigaciones, debe contarse con la persona interesada en llevar adelante el proyecto y debe privar un criterio realista sobre las posibilidades de efectuar determinada investigación.

Se considera que en un departamento de medicina todo el personal debe disponer de tiempo para investigar, excepto los internos, dados sus múltiples deberes. Los estudiantes deben también tener una oportunidad de llevar a cabo investigación.

La investigación científica no puede ser forzada ni obligada y por lo general gira alrededor de ciertos individuos especialmente capacitados, los cuales deben ser seleccionados y estimulados.

Tema 4.—Enseñanza de graduados en Medicina Interna.

Los objetos de la enseñanza de graduados son: dar una preparación sólida general en Medicina Interna y también facilitar el interés en algún campo especial de ella. Debe ser un programa que dure como mínimo 3 años de residencia, con períodos de profundización en cada una de las ramas de la Medicina Interna, incluyendo investigación.