

CARTA AL EDITOR

¿Aprenden nuestros estudiantes a *tratar*? Una aproximación necesaria dada la significación social de un problema.

Do our students learn to *treat* patients? A necessary approach due to the social significance of a problem.

Dr. Luis A. Corona Martínez

Especialista de II Grado en Medicina Interna. Asistente. Hospital Universitario "Dr Gustavo Aldereguía Lima", Cienfuegos.

Estimado editor:

La educación médica superior cubana ha estado enfrascada durante las últimas décadas en el mejoramiento paulatino del proceso de formación de los profesionales médicos. Un importante salto de calidad en dicho proceso ocurrió a partir de la década de los 80 del pasado siglo, momento en que se introduce la nueva concepción del médico de la atención primaria: el médico de la familia o médico general básico, y su posterior formación como médico general integral. Este profesional ha recibido el encargo social de contribuir, con fuerza y de manera directa, a la solución de muchos problemas de salud y modificar con ello el cuadro sanitario del país.⁽¹⁻⁶⁾

Los nuevos conceptos derivados de esta concepción y los retos del presente y del futuro determinan de manera inevitable, la necesidad de un médico más competente, y consecuentemente, una educación médica cualitativamente superior. Para ello, es condición indispensable una actitud reflexiva de todo profesor sobre la práctica pedagógica y sobre los resultados del proceso docente-educativo, los cuales en gran medida, deben ser valorados de una forma amplia, y no sólo a partir del convencional análisis de las calificaciones obtenidas por los educandos en el proceso.

Uno de los objetivos de las disciplinas comprendidas en el grupo del ejercicio de la profesión, derivado a su vez del modelo del egresado, es "llevar a cabo con un nivel de aplicación los procedimientos terapéuticos de los principales problemas de salud, de acuerdo a los objetivos del médico general básico; en las urgencias, en los casos no urgentes ingresados, en la consulta externa y en visitas domiciliarias".

Pero, ¿en qué medida se logra este objetivo? ¿Qué piensan los participantes en el proceso docente-educativo acerca del aprendizaje de la habilidad tratar?

Una respuesta preliminar, compartida por varios profesores en conversaciones informales con el autor y en juicios emitidos en actividades formales (reuniones de Cátedra, por ejemplo), apunta hacia la existencia en los alumnos de ciertas dificultades para alcanzar un grado de dominio adecuado de la habilidad tratar al término de la carrera.

Revisiones realizadas a distintos documentos han constatado que la deficiencia señalada se pone en evidencia reiteradamente tanto en las evaluaciones frecuentes como en los controles parciales y exámenes finales de varias disciplinas, y dentro de estos últimos, fundamentalmente en los de carácter práctico.

En plena correspondencia con lo anterior, un estudio exploratorio realizado en nuestra provincia durante el curso académico 2002-2003, en el cual fueron encuestados un numeroso grupo de estudiantes del año terminal de la carrera (internos), médicos generales básicos que efectuaron las rotaciones de Pediatría, Gineco-obstetricia y Medicina Interna correspondientes a la residencia de Medicina General Integral, y profesores de las 5 disciplinas del internado rotatorio, mostró como uno de los resultados más importantes, coincidencia (en los tres grupos de sujetos) en que la adquisición de la habilidad tratar durante la carrera no es la óptima, mostrando la mayoría de los encuestados una evidente insatisfacción con el grado de dominio de la habilidad que generalmente se logra.

Los profesores encuestados además, participantes todos en los exámenes estatales de Medicina realizados hasta

Recibido: 20 de diciembre de 2003

Aprobado: 3 de febrero de 2004

Correspondencia:

Dr. Luis A. Corona Martínez

la fecha, señalaron como regularidad que la fundamental dificultad observada radica en la "poca capacidad de los alumnos para aplicar tratamientos de forma individualizada", por lo que "tienden más a tratar las enfermedades que a los enfermos".

También existen manifestaciones de este problema en la actividad laboral del médico general básico, obtenidas a través de la observación reflexiva de la práctica cotidiana y mediante entrevistas informales a médicos especialistas que trabajan directamente en la atención primaria de salud o que brindan interconsulta en este nivel. Entre estas manifestaciones tenemos las siguientes:

- Existencia de remisiones de urgencia al nivel secundario de atención médica consideradas injustificadas.
- Frecuente solicitud de interconsultas con especialistas de otras ramas, o una selección incorrecta de los casos a interconsultar.

Conversaciones del autor con pacientes han aportado información coincidente con estas observaciones y planteamientos, lo que puede explicar en alguna medida, la elevada frecuencia de solicitud directa de asistencia médica especializada, por parte de los pacientes, asociado por supuesto a otros muchos factores.

¿Qué importancia tiene esta situación?

La significación social de este problema es muy evidente. Por ser la habilidad tratar la que directamente determina la solución del problema de salud del paciente, el insuficiente dominio de ésta compromete seriamente la capacidad resolutive del médico general básico y,

derivado de esto, afecta su competencia y desempeño profesional. Ello determina además, una laceración de su prestigio, cuestión muy importante si tenemos en cuenta las misiones a desarrollar por este profesional en nuestra sociedad, dado el lugar que ocupa en el sistema nacional de salud.

La afectación de la capacidad resolutive del médico general básico también puede condicionar a otras situaciones muy relacionadas entre sí y no menos preocupantes que, aunque no son problemas generalizados, se presentan en algunas ocasiones. Entre estas situaciones podemos citar la desmotivación hacia el trabajo, la no permanencia en el puesto laboral, la disminución de la autoestima y una pobre actitud para asumir las responsabilidades para con la solución de los problemas de salud de los individuos, todo lo cual atenta contra el cumplimiento de su encargo social.

Aunque son muchos los objetivos de formación en la carrera de Medicina, y la consecución de los mismos se logra mediante el dominio por los estudiantes de un amplio sistema de conocimientos y de habilidades,⁽⁷⁾ es indiscutible el grado de esencialidad y generalidad de la habilidad tratar, a cuyo aprendizaje en estrecha interrelación con la habilidad diagnosticar, contribuyen la mayoría de las disciplinas del ciclo clínico de la carrera.

A partir de los elementos anteriormente planteados, podemos asumir que se ha identificado un problema de la práctica pedagógica: la insuficiente formación y desarrollo de la habilidad tratar en la carrera de Medicina. Urge entonces la profundización de sus causas y la búsqueda de las imprescindibles soluciones, para elevar la calidad del profesional que nuestra universidad entrega a la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas Ochoa F. La enseñanza de la salud pública a estudiantes de Medicina en Cuba. Rev Cubana Educ Med Super 2003;17(2):3-8.
2. Salas Perea RS. Educación en salud. Competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999.
3. Rodríguez Cárdenas M, Marqués Borroto P, Romero Marín RE, Castellanos Oñate C. Caracterización de la preparación del docente en el análisis de un problema de salud. Rev Cubana Educ Med Super 2003;17(1):14-24.
4. Velis Martínez ED. Metodología docente para preparar al estudiante de medicina en su atención integral a la familia. Rev Cubana Educ Med Super 2002;16(4):13-18.
5. Ilizástegui Dupuy F. Educación médica y necesidades de la salud poblacional. La Habana: ISCM;1990.
6. Borroto Cruz R, Lemus Lago ER, Aneiros Riba R. Tendencias de la educación médica orientada a la atención primaria de salud. En: Atención primaria de salud. Medicina familiar y educación médica. San Andrés: Universidad Mayor de San Andrés;1998.p.63-90.
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Instituto de Ciencias Médicas de La Habana. La formación del médico general básico como médico de la familia: plan de estudio de la carrera, sus características generales. La Habana: ISCM;1988.