

Santa Clara, ene.-abr.

EDITORIAL

La formación clínica de los estudiantes en Cuba

The clinical formation of students in Cuba

La tarea central del proceso docente-educativo en el pregrado consiste en propiciar la transformación del estudiante de *persona no formada* (al ingreso) en *persona formada* (al egreso), vale decir, de sujeto sin competencia profesional en sujeto profesionalmente competente. Ello permite concebir la carrera como un proceso de *profesionalización* de los educandos, que consigue convertir al joven proveniente de la enseñanza preuniversitaria en un médico, estomatólogo, enfermera u otro profesional, en nuestro caso, de la salud. Lograr ese tránsito requiere, conforme a la perspectiva *epistemológica*, de la interacción de "*el sujeto*" (el estudiante y el profesor) con "*el objeto*" de estudio -el proceso salud/enfermedad en el individuo, la familia y la comunidad- en los escenarios apropiados, los servicios donde se atiende a la población.

La medicina clínica es la que tiene al individuo como objeto de estudio, la dimensión familiar y de población para ella quedan contextuales. El método clínico es entonces la aplicación del método científico al estudio de ese objeto.

La clínica y su método no se aprenden en las aulas, laboratorios y bibliotecas reales o virtuales, que desempeñan una función complementaria al núcleo de su aprendizaje, que es la implicación de los educandos en los procesos de atención médica, en los escenarios reales donde transcurre. El profesor tiene principalmente una función paradigmática, servir de modelo profesional a los estudiantes y también de orientación y dirección de su aprendizaje.

Correspondió a Ilizástigui y Rodríguez Rivera, relevantes figuras de la Medicina y la educación médica cubanas del siglo XX, haber realizado en nuestro país la actualización conceptual y divulgación del *método clínico*, en celebre monografía¹, convertida en una herramienta teórica para su aplicación docente "desplegada", hasta entonces utilizado -el método- solo de manera implícita.

Coincidieron, a pesar de medio siglo de distancia, con Carlos Jiménez Díaz, eminente profesor español de clínica en, como estrategia formativa, promover el aprendizaje mediante la participación de los estudiantes en la práctica médica.²

*“La condición más importante de la enseñanza de la Medicina es su objetividad, el contacto real del estudiante con el objeto de estudio, desde sus primeros pasos en la carrera”.*³

*“Formación de los estudiantes a partir de la práctica médica y el trabajo médico y social como fuente de aprendizaje y educación, complementada de actividades de estudio congruentes. Sacar a los estudiantes de las aulas y anfiteatros y llevarlos donde están los pacientes (hospitales y policlínicos)”.*⁴

*“En mi opinión la forma idónea para la enseñanza de la clínica es directamente, todos los días, con las realidades que nos plantean los enfermos, mediante la integración docente asistencial”.*⁵

Hizo también Ilizástigui la conceptualización de la *educación en el trabajo* como principio rector de la Educación Médica Cubana⁵, constituida en la brújula de nuestra didáctica de las ciencias de la salud:

*“Esta forma de educar en la propia actividad, cualquiera que esta sea, complementada con unidades de estudio, son necesarias o indispensables para que el aprendizaje sea completo. No se forma a los estudiantes con clases teóricas, lecturas o actividades prácticas puntuales, sino inmersos educacionalmente en la actividad práctica. Se aprende a palpar, palpando; a auscultar, auscultando; a diagnosticar, diagnosticando; a ser ético, teniendo una conducta ética; a ser empático, teniendo conductas empáticas, y así hasta lo infinito.”*⁶

La aplicación de estas concepciones a las realidades de nuestra sociedad y sistema de salud, entiendo, ha tenido mucho que ver con los gratificantes resultados de la educación médica cubana en el medio siglo de Revolución transcurrido, como hecho central relevante el poner a disposición del pueblo cubano y los pueblos hermanos del resto del mundo, profesionales con gran capacidad, dedicación y altruismo que han sabido asumir la noble misión de brindar salud para todos.

Correspóndenlos a los educadores en ciencias de la salud cubanos preservar, perfeccionar y desarrollar sistemáticamente la preciosa tradición clínica de la educación médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ilizástigui Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El método clínico (folleto impreso). La Habana: MINSAP; 1989.
2. Fernández Sacasas JA. Consideraciones sobre la enseñanza objetiva de la Medicina. Rev Panorama Cuba y Salud 2008; 3(2): 11-7.
3. Jiménez Díaz C. Problemas de la Enseñanza de la Medicina. En: Arbor, VOL. 20. Madrid; 1952.

4. Ilizástigui Dupuy F. Educación en el Trabajo como principio rector de la Educación Médica Cubana, En Taller Nacional Integración de la Universidad Médica a la organización de salud. (Edición mimeográfica) La Habana; 1993.
5. Rodríguez Rivera L. La clínica y su método: reflexiones sobre dos épocas. Madrid: Díaz de Santos; 1999. p. 131.
6. Ilizástigui Dupuy F. La formación de los estudiantes de las carreras y de las residencias de los profesionales de la salud [Internet]. La Habana: SOCES; 2010 [citado 6 de enero 2011]. Disponible en:
<http://files.sld.cu/sccs/files/2010/10/educacion-medica-pre-y-posgrado.pdf>

Dr. José A. Fernández Sacasas

MSc, Profesor Titular y Consultante de Medicina, Especialista II Grado, Presidente Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud.