

CARTES AL DIRECTOR

HUMANIZAR LA EDUCACION MEDICA: UN CURSO SOBRE LA RELACION MEDICO-ENFERMO

Con la finalidad de conseguir una Medicina más humana, en la Harvard Medical School de los Estados Unidos de Norteamérica se instituyó en 1985 un Curso destinado a los alumnos de primer año de pregrado, acerca de la relación médico-enfermo. Este Curso se elaboró sobre la base de que una correcta relación médico-enfermo es un aspecto del cuidado sanitario que resulta esencial para un diagnóstico y un tratamiento efectivo. Tanto los educadores médicos como los médicos prácticos, están de acuerdo en que los estudiantes de Medicina deben adquirir destreza humanitaria y de relación interpersonal para alcanzar este objetivo. Pero durante muchos años ha habido dudas acerca de cómo conseguirlo. De hecho, a medida que la Medicina se ha ido dividiendo en especialidades y el cuidado médico ha ido respondiendo a exigencias de efectividad, los estudiantes de Medicina han dedicado más tiempo a adquirir destreza técnica y los enfermos se han quejado de un trato impersonal. No hay duda de que la relación médico-enfermo se ha ido debilitando, lo que probablemente ha influido en las crecientes denuncias por **mala práctica** y en la reducción en el número de especialistas en Medicina de Familia. Este Curso nació del deseo de reforzar el aspecto humano de la Medicina, que es quizás el más gratificante; las enseñanzas se distribuyen en principio a lo largo de tres años, pero se han publicado recientemente las características del Curso que se imparte a los estudiantes de primer año de carrera (1). En la Harvard Medical School se piensa que no hay precedentes de un Curso de este tipo.

El objetivo es conseguir médicos que sean más humanos, es decir que comprendan a los enfermos como personas y que

tomen en consideración sus problemas psicológicos y sociales, que sean compasivos y receptivos a los aspectos éticos y que comuniquen de una manera cálida y eficaz la compasión y la sensibilidad. Cualidades básicas que la Facultad valoró fueron la tolerancia hacia las creencias de los demás y la capacidad de comprender con respeto y compasión las perspectivas de los enfermos y sus experiencias con la enfermedad. El proceso del aprendizaje de las relaciones humanas requiere trabajar también con otros condiscípulos y con los profesores. Y para examinar el proceso de aprendizaje hay que investigar cómo discuten los estudiantes el contenido de las lecciones, cómo se comunican con los enfermos y cómo trabajan con los demás. Los objetivos de la educación de los estudiantes de primer año podrían resumirse diciendo que los alumnos deberían ser capaces de describir los diferentes tipos de relación que se establecen entre los enfermos y los médicos y de mostrar una comprensión de la perspectiva del paciente sobre su enfermedad y de cómo tal perspectiva afecta al cuidado del enfermo; deberían ser capaces de hacer una historia clínica completa, de escuchar, de establecer una relación, de recoger datos fiables y de presentar de forma oral y por escrito la información que se ha obtenido; deberían mostrar una comprensión de los principios que rigen la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en lo que hace referencia en especial al tabaquismo, el abuso de alcohol y otras sustancias y a las enfermedades de transmisión sexual; deberían comprender los aspectos de la bioética y de las ciencias sociales que están implicados en la relación médico-enfermo; y deberían ser capaces de formar respetuosamente un

grupo de trabajo con un reducido número de discípulos y profesores, como base del éxito del Curso y de las relaciones profesionales futuras.

Como los objetivos del Curso son inhabituales, la estructura del mismo es también distinta de la habitual. El control recae en la Facultad y no en un Departamento en particular. Los profesores proceden de Departamentos diferentes, porque el tema de la relación médico-enfermo no es del dominio exclusivo de un solo Departamento. Los estudiantes trabajan en grupos de seis a ocho y en cada uno de ellos se incluyen dos clínicos y un especialista en ciencias del comportamiento. Todos ellos se encuentran durante todo el año académico en una sesión semanal que dura dos horas, donde pueden examinar y afirmar sus creencias, actitudes y valores, donde aprenden a apoyarse mutuamente con honradez, a resolver desacuerdos, a extraer lecciones de la experiencia de los demás y a establecer una estrecha relación de trabajo. El aspecto fundamental del contacto con el paciente de estos estudiantes de primer año, es la obtención de la historia clínica; los objetivos iniciales del aprendizaje son hablar con los enfermos y comprenderles como personas que están sufriendo una enfermedad, de modo que la entrevista médica se convierte en un aspecto prioritario. La enseñanza del Curso combina, por lo tanto, entrevistas clínicas con las sesiones con discípulos y profesores, en que se discuten los casos o lecturas relacionadas. Algunos aspectos que los estudiantes intentan conocer en las entrevistas son, por ejemplo, cómo explica el enfermo su enfermedad, de qué forma hay que conducir la entrevista para establecer una relación con el enfermo, qué relaciones existen entre el enfermo y sus médicos, cómo se adapta el enfermo a su enfermedad y a su tratamiento y cuáles han sido sus experiencias vitales patológicas.

Los profesores usan para la enseñanza el método **basado en los problemas** que otras Escuelas de Medicina consideran como el más eficaz (2, 3) y que facilita las discusiones entre los estudiantes y los profesores. La entrevista médica la llevan a cabo sub-

grupos de uno a cuatro estudiantes con un profesor. Previamente al comienzo del Curso, los profesores reciben la formación que se considera indispensable, en dos sesiones intensivas que duran un día; antes de esta preparación, los profesores habían recibido poca información sobre la técnica de la entrevista y no sabían examinar en profundidad las dimensiones psicológicas y sociales de las experiencias de sus enfermos. En estas sesiones, los futuros profesores realizan los mismos ejercicios que más tarde harán hacer a los estudiantes. Los directores de las sesiones, finalmente, se evalúan los unos a los otros y planifican la forma de conducir sesiones futuras. De esta forma se consigue influir en las relaciones entre los profesores y se les ofrece la oportunidad inhabitual de trabajar con profesores de otros Departamentos.

Al diseñar el currículum se intenta relacionarlo con el de las ciencias básicas que se enseñan en esta etapa de la carrera. Los principales temas del currículum son las experiencias patológicas del paciente, las experiencias de los médicos que trabajan con enfermos y la utilización de la entrevista médica como un medio para comprender todo ello; el currículum se revisa anualmente. El Curso empieza compartiendo las autobiografías de los componentes del grupo, pero la entrevista médica se introduce al poco tiempo: la primera obligación del estudiante es simplemente **escuchar** la historia de la enfermedad que cuenta el paciente, evitando el lenguaje técnico y estimulando la relación con el paciente como persona. Los estudiantes discuten sus sensaciones y preocupaciones al empezar a hablar con los enfermos. El grupo se refiere a cada etapa de la entrevista y, después, comparte las experiencias. Las entrevistas son planificadas cuidadosamente, usualmente observadas y seguidas de discusión. En esta discusión los estudiantes comparten los problemas con que se han enfrentado, las soluciones que han hallado y los aspectos de cómo relacionarse con el enfermo. Cada una de las entrevistas es discutida en el grupo. De un modo gradual los estudiantes van **añadiendo** componentes formales a sus entrevistas y, aunque carecen

de conocimientos fisopatológicos y clínicos, van haciéndose capaces de analizar la historia del enfermo, aclarando lo que explica y aprendiendo a preguntar cuestiones pertinentes a cada problema. Se estimula siempre la simpatía natural del estudiante hacia la persona enferma. A la vez que se desarrolla la destreza en entrevistar, se introduce al estudiante en los terrenos de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, tales como la ayuda al fumador para que abandone el tabaco, el reconocimiento del alcoholismo como problema y el interrogatorio y los consejos sobre aspectos sexuales. Cada uno de estos tópicos, como siempre, se introduce no sólo en las entrevistas sino en las discusiones del grupo. Ello puede ser una buena base de conocimiento para cuando los alumnos estudien la Epidemiología Clínica. Otros temas que se cubren en el segundo semestre del Curso son los de las enfermedades crónicas, el SIDA, el proceso de morir y la muerte; en este momento los estudiantes ya han aprendido a entrevistar, a comprender la enfermedad y a investigar aspectos delicados. Entrevistar a los enfermos en estas situaciones constituye un desafío para que los estudiantes les observen con respeto y simpatía. No es raro que los enfermos confíen en los estudiantes y reconozcan que la entrevista les ha ayudado a **abrir su corazón**. De esta manera se da al estudiante la oportunidad de que escuche a un enfermo con una afección muy grave o fatal en circunstancias cálidamente humanitarias, y se permite que aprendan cuánto apoyo se puede dar simplemente escuchando. En el primer año del Curso se introduce al estudiante de un modo práctico en el conocimiento de otros dos temas: la bioética (con sus principios de beneficencia, justicia y autonomía del enfermo) (4) y el coste financiero de la asistencia médica.

La evaluación del estudiante se realiza a lo largo de todo el año mediante la cuidadosa observación por los profesores de su asistencia y participación en las entrevistas y discusiones. En el ejercicio final, cada estudiante entrevista a un paciente simulado,

mientras es supervisado por dos profesores. Se evalúa el contenido de la entrevista, la destreza del estudiante en entrevistar y en investigar los aspectos que se consideran importantes en el curriculum, como la forma de explicar el enfermo su enfermedad, los hábitos tóxicos y su prevención, la sexualidad, la psicología, la ética y el coste financiero. La evaluación se ajusta al modelo que la Escuela pretende conseguir de la relación médico-enfermo, y asegura que el estudiante ha adquirido la suficiente competencia como entrevistador médico. La última reunión en grupo, después de la evaluación, ofrece la oportunidad de expresar las experiencias y definir objetivos futuros, sobre la base de una autocomprensión, de una comprensión completa del paciente y de una humanización del proceso educativo. La evaluación de los propios profesores ha mostrado que el Curso tiene efectos beneficiosos sobre ellos, reafirmando su dedicación a la Medicina y a la enseñanza. La evaluación del Curso por los estudiantes da un resultado muy satisfactorio. El profesorado advierte que estos estudiantes parecen conocerse mejor a sí mismos y están más motivados. El método educativo que se ha explicado aquí, quizá se muestre necesario a lo largo de los estudios de Medicina y también de la educación médica continuada.

Desde hace muchos años, en nuestras clases de Patología General y de Patología y Clínica Médicas, dos estudiantes presentan cada día la historia clínica de un enfermo que es discutida después por el profesor y por los alumnos. La presentación se hace de acuerdo con el sistema Weed de **orientación al problema**, y los estudiantes deben considerar como problemas no sólo alteraciones **orgánicas** sino también **psicológicas y sociales** (5). La comprensión del enfermo como persona en un contexto **biopsicosocial**, contribuye sin duda a humanizar la relación médico-enfermo.

A. Caralps
Servicio de Nefrología
Hospital Universitario "Germans
Trias i Pujol". Badalona.

BIBLIOGRAFIA

1. Branch W. T., Arky R. A., Woo B., Stoeckle J. D., Levy D. B., Taylor W. C. **Ann. Int. Med.**, 114, 482-489, 1991.
2. Neufield V. R., Barrows H. S. **J. Med. Educ.**, 49, 1040-1050, 1984.
3. Schmidt H. G. **Med. Educ.**, 17, 11-16, 1983.
4. Abel Fabré F. En Caralps A. et al. Los Martes Nefrológicos de Can Ruti-3. Editorial Jims, Barcelona, P. 221-233, 1991.
5. Caralps A., Alsina J. Llibre de Text de Nefrologia. Ediciones Doyma, Barcelona. En prensa.