

Integración de las ciencias morfológicas con la clínica. *

ALEJANDRO CELIS SALAZAR

EN REALIDAD, dentro de un plan de enseñanza de la medicina elemental, debe tenderse a establecer una integración entre todas las ciencias básicas pre-clínicas y el aprendizaje de la clínica y de la cirugía, con la convicción de que lo razonable y lógico de esta integración y los métodos aconsejables para realizarla, son válidos para las disciplinas morfológicas y fisiológicas.

Seguramente que todo plan de enseñanza para que sea lógico debe llenar las finalidades para las que ha sido ideado o planeado.

¿Cuáles son las finalidades del plan de enseñanza de una escuela de medicina? Creemos que se pueden resumir en las dos siguientes:

1. *a)* Formar médicos generales con la preparación indispensable en ciencias básicas para el estudio de la patología y sobre todo con una experiencia clínica que le permita enfrentarse con problemas de pacientes afectados por enfermedades comunes, habituales, no curiosidades nosológicas. *b)* Un conocimiento lo más completo posible de la farmacología y de la terapéutica clínica para poder plantear un tratamiento médico adecuado. *c)* Lineamientos generales para sentar una indicación quirúrgica y la posibilidad de realizarla con muchas limitaciones. *d)* Nociones básicas de medicina preventiva.

2. Impartir los conocimientos básicos sobre disciplinas conexas o que forman parte de la medicina y de esta manera despertar en el alumno el interés y el deseo de profundizar su estudio y así propiciar la formación de especialistas, de profesores o de futuros investigadores.

En la actualidad el estudiar en las escuelas de medicina ofrece al alumno, además de la posibilidad de adquirir los conocimientos para el ejercicio profesional del médico práctico, un amplio horizonte de posibilidades de estudio, de especialización o de investigación; se le

* Leído en la Mesa de discusión coordinada sobre Enseñanza de la Medicina en las Escuelas de Medicina presidida por el Dr. José Laguna. VI Jornadas Médicas de Medicina. México. 1961.

ofrece un camino abierto para estudiar o investigar en las ciencias básicas, morfológicas o fisiológicas, por ejemplo en física, en radiaciones, fotografía y cinematografía médicas, dibujo anatómico, o las múltiples especialidades en las que se fracciona la medicina actual.

Si la finalidad principal de una Escuela de Medicina es formar médicos generales, lo razonable y lógico de la integración de la morfología no estaba a discusión; es un punto básico y fundamental en la enseñanza de la Medicina elemental, aceptado en todas partes, en todas las Escuelas de Medicinas y en todas las Universidades.

La segregación, empleando esta palabra como antítesis de integración, es decir la enseñanza de las ciencias morfológicas independientemente de la clínica, sin planes conexos entre ellas, el no establecer una armonía, un equilibrio entre ambas disciplinas, sería un error y este error se traduciría en formar malos clínicos y por lo tanto malos médicos, es decir, ésto significaría fracasar en el objetivo fundamental de la enseñanza de la medicina.

La falta de integración entre ambas disciplinas haría que no se impartieran los conocimientos morfológicos indispensables, adecuados, útiles, prácticos o que se llegara a la exageración de memorizar conocimientos morfológicos que no van a ser aplicables en el alineamiento clínico y en el trabajo posterior del médico práctico.

Con errores como el último consignado trabajaba nuestra escuela de medicina hace algunos años; el profesor de morfología normal o patología con profundos conocimientos en la disciplina que impartía, lo que es elogiable y respalda su posición en la docencia, pero no justifica en manera alguna que pretendiera impartirlos y exigir su aprendizaje y memorización a futuros clínicos.

El profesor de morfología normal o patología debe actuar con el criterio de que está formando clínicos, que debe impartir los conocimientos de estas disciplinas que van a servir de base para el estudio de la clínica, preocupación esencial de una escuela de medicina.

A nuestro juicio los lineamientos generales que se deben imprimir a los planes de enseñanza para que llenen esta finalidad de la integración de las ciencias morfológicas con la clínica son las siguientes, desarrollados en tres etapas sucesivas.

1. En la enseñanza de la morfología normal.
2. En la enseñanza de la morfología patológica.
3. En la enseñanza de la clínica.

1. *En la morfología normal.* Esta primera etapa de la integración ha sido planeada en nuestra escuela.

En el año de 1960 el consejo técnico de la Escuela Nacional de Medicina presidido por su director el Dr. Raúl Fournier, nombró una comisión constituida por profesores de clínica y de morfología normal, para planear la integración de ambas disciplinas. Dicha comisión estuvo formada por los Sres. Dres. Jorge Flores Espinosa, Enrique Cabrera y el que escribe, representando al sector clínico y por los doctores Quiroz padre e hijo, Dr. Villasana y Dra. de la Cruz, representando el grupo de profesores de morfología normal las conclusiones a las que llegó dicha comisión son las que siguen:

a). Que debe haber una secuencia lógica entre la enseñanza de la anatomía macroscópica, microscópica y la embriología.

b). Que el plan de enseñanza de la morfología normal debe tener como finalidad esencial impartir los conocimientos necesarios e indispensables, para el estudio y la mejor comprensión de la clínica; que se debe eliminar de la enseñanza de la morfología normal, conocimientos superfluos, no útiles ni de aplicación práctica.

c). Se insistió en la necesidad de dedicar más tiempo y mayor amplitud de enseñanza al estudio anatómico micro y macroscópico y a la embriología de los órganos y sistemas cuya patología, por ser más frecuente, interesa más a la clínica; se asentó esta conclusión para tratar de corregir el hecho observado de que se dedica al estudio del sistema músculo esquelético, un tiempo que nos pareció excesivo, con detrimento de la enseñanza morfológica, de órganos cuya patología es fundamental en la clínica.

d). Que esta comisión debe reunirse cada año para supervisar el resultado que se obtuvo con el programa planeado. Además esta integración no debe ser estática sino dinámica, es decir modificar el plan de enseñanza de morfología normal de acuerdo con los adelantos de la clínica y de la cirugía. Ejemplos de estos cambios necesarios han sido la enseñanza de la anatomía pulmonar segmentaria y de la embriología del corazón y de los grandes vasos, en vista de las modalidades actuales de la cirugía de estos órganos.

Como resultado de la actuación de esta comisión se elaboró un programa de enseñanza de la morfología normal que sigue los lineamientos antes mencionados; el horario total de 500 hs. se reparte de la manera siguiente:

Anatomía, teoría	125	horas
Anatomía, práctica	75	horas
Anatomía clínica	75	horas
Seminarios	37.5	horas
Histología, teoría	75	horas
Histología, práctica	37.5	horas
Embriología, teoría	50	horas
Embriología, práctica	25	horas

Con el fin de lograr la integración tantas veces mencionada, se ha incluido en el programa de la morfología normal el estudio de la anatomía clínica, comprendiendo en ella la radiología y la endoscopia normal.

El plan actual de la enseñanza de la morfología nos parece satisfactorio; el alumno saldrá de primer año con los conocimientos necesarios de morfología normal y tendrá nociones de su importancia y de su aplicación en la clínica.

Solamente es criticable en dicho programa, el predominio, habitual en nuestros sistemas de enseñanza, de la teoría sobre la enseñanza objetiva, práctica; un 72.5% del horario se dedica a la teoría y sólo un 27.5% a la práctica.

2. *Integración de la morfología patológica con la clínica.* Este segundo paso de la integración debe planearse en el curso de patología o anatomía patológica. Tenemos la convicción de que esta disciplina es la central, la ciencia eje para la enseñanza de la medicina elemental; el estudio de las materias del período preclínico, deben dar al alumno la preparación necesaria para el aprendizaje de la patología en su acepción más amplia, es decir como ciencia que estudia las alteraciones morfológicas, bioquímicas, fisiológicas, etc., debidas a la enfermedad e inicia el estudio de los equivalentes clínicos de estas alteraciones.

La patología no debe quedar limitada a su aspecto más pobre de morfología patológica pura, sino que debe establecer objetivamente la relación que existe entre la alteración morfológica y el cuadro clínico del paciente; para ejemplificar, una autopsia, una pieza operatoria o una biopsia endoscópica o quirúrgica que no van precedidas del conocimiento de los datos clínicos, sólo representan una serie de hechos morfológicos, no aprovechables ni desde el punto de vista científico ni del didáctico.

Es la cátedra en la que se debe hacer una integración total, tanto

de la morfología normal como de la patología con la clínica; debe establecer una correlación entre la falta de manifestaciones subjetivas, los datos físicos radiológicos y de laboratorio normales y la identificación objetiva, *de visu* de un órgano o sistema no alterados en cambio contrastar que los síntomas, los datos físicos, los radiológicos y de laboratorio anormales, identifican un órgano patológico, con la demostración objetiva de la certeza del juicio con el examen de la pieza patológica. Esta enseñanza es importante, pues en medicina tiene tanto valor el diagnóstico de los estados patológicos de órganos o sistemas, como el conocimiento de su normalidad; por ejemplo en neumología es importante demostrar la enfermedad de un pulmón o de un lóbulo y lo es también, y es fundamental afirmar la normalidad del resto; este conocimiento tiene trascendencia pronóstica y terapéutica.

Para la integración de la morfología patológica con la clínica no debe ser aprovechado exclusivamente el caso de necropsia, sino también la pieza operatoria y la biopsia endoscópica o quirúrgica, material que representa una patología viva, siempre que el estudio morfológico sea correlacionado con el cuadro clínico del paciente operado o biopsiado.

3. La última etapa de esta, la integración, debe ser realizada en la clínica.

En nuestra Escuela Nacional de Medicina la preparación clínica total de alumno se hace con enseñanza parcial, sucesiva e intensiva de la clínicopatología de gastroenterología, neumología, cardiovascular y renal, neurología y psiquiatría. músculo-esquelético, etc., mi criterio y así lo realizo en mi cátedra, es hacer un recordatorio de la morfología normal y patológica y de la fisiología, del aparato cuya clínica se pretende abordar; creo que este recordatorio breve es indispensable, sirve de afianzamiento de conocimientos, le da al profesor la seguridad de que los alumnos tienen la preparación en morfología normal y patología suficiente para abordar el entrenamiento clínico del aparato programado.

Acerca de la enseñanza de la radiología, ciencia fundamentalmente morfológica, con aspectos fisiológicos interesantes, creo que no se debe impartir como disciplina aislada sino como lo que en realidad es, un método complementario para identificar la morfología normal o patológica, y algunos tipos de alteraciones fisiológica. Es decir su enseñanza se inicia en la morfología normal, se continúa en la patología y se afirma en la clínica.