

# LA ENSEÑANZA DE LA NOSOGRAFIA MEDICA COORDINADA CON LA DE CLINICA MEDICA Y TERAPEUTICA

CÉSAR DELGADO CORNEJO

Debemos, ante todo, hacer un pequeño recuerdo de la forma como se llevaban los cursos de Nosografía Médica y Clínica Médica en el Hospital Dos de Mayo antes del año 1939. La Nosografía se dictaba a los alumnos que cursaban el 4º año y la Clínica era estudiada en el 6º año de Medicina; estos cursos se encontraban a cargo de los catedráticos Drs. Sergio E. Bernales y Max González Olaechea respectivamente. Desde luego, podíamos considerar a dichos cursos como totalmente independientes, tanto por la distancia cronológica entre ellos, como porque el personal docente era completamente distinto, sin ningún nexo directivo, científico o pedagógico y que incluso funcionaban en salas o servicios diferentes. Es así como la Nosografía Médica permanecía como un curso aislado que, aunque acuciosamente estudiado por los alumnos, ya que así lo obligaba el método y sistema del curso, su bagaje de conocimientos estaba destinado a perderse en gran parte y en forma paulatina. De otro lado, algo similar acontecía con el curso de Clínica Médica, pues no encontraba el sustentáculo necesario de un estudio nosográfico simultáneo, ni tan siquiera reciente, ya que habían transcurrido dos años del curriculum médico y la multiplicidad y variabilidad de cursos y especialidades, forzosamente tenían que atentar contra el recuerdo de la Nosografía.

Dos disciplinas pues, que debían marchar en forma simultánea, mas aun, estrechamente unidas o prácticamente fusionadas, ya que una debe ser inseparable de la otra, se encontraban disgregadas, sin apoyo mutuo, sin nexo de conexión, e incluso, como la Clínica era variable, dependiendo de los enfermos que existían, y la Nosografía era fija, se-

gun un programa determinado, podía darse el hecho de que muchos de los casos clínicos presentados eran distintos de las enfermedades estudiadas nosográficamente, con lo que se diluía aún más el estudio de estas disciplinas.

Igualmente la Terapéutica, que era dictada en el 5º año de Medicina por el Dr. Belisario Manrique, funcionaba como Cátedra independiente, separada y aislada de la Clínica y Nosografía, en sala diferente y con diferente personal docente, lo que completaba el cuadro de dispersión de conocimientos con evidente perjuicio para los estudiantes.

Este era el panorama antes del año 1939, época en la cual se tuvo el magnífico acierto de crear la primera gran Cátedra de Clínica Médica, Nosografía Médica y Terapéutica del Hospital Dos de Mayo bajo una sola dirección, en este caso, la del Profesor Dr. Sergio E. Bernales.

Desde este momento se logra la conjunción y la marcha armónica de Clínica, Nosografía y Terapéutica, que constituyen, no tres elementos aislados y distintos, sino todo un compuesto ternario que forma un solo cuerpo pedagógico para el mejor aprovechamiento de los alumnos en el conocimiento de la Medicina Clínica.

Desde luego, no es desde los primeros años de funcionamiento de la nueva Cátedra, cuando se alcanza el estado de sincronización y máximo rendimiento que se observa en la actualidad; paso a paso han ido incorporándose nuevos sistemas, nuevos métodos, la práctica por parte del alumno de los exámenes auxiliares y de laboratorio que necesita el enfermo que estudia, práctica que involucra también a especialidades tales como : Oftalmología, Otorrinolaringología, Hematología, Radiología, Endocrinología, Electrocardiografía, Metabolimetría, Espirometría, Broncoscopia, Neurología, Medicina Psico-Somática, etc. Igualmente la práctica en los consultorios externos que la Cátedra posee, lo que va permitiendo un conocimiento aún más completo y de mayor contenido por parte del estudiante, pues a todo ello se unen los aportes bibliográficos que proporcionan miembros del personal docente de la Cátedra, guiando a los alumnos en la manera de conseguirlos, aprovecharlos, etc.

De esta manera se obtiene una experiencia y sólida base médica que difícilmente podrá olvidarse, no sólo durante la vida estudiantil, sino, lo que es todavía más importante, durante la vida profesional y de verdadera responsabilidad del futuro facultativo.

No creemos haber alcanzado el máximo de rendimiento, pues la Cátedra no debe ser un elemento estático, sino fundamentalmente dinámico, cambiante, evolutivo; la ayuda del cine, la televisión y los

sistemas más modernos de aprendizaje, irán también imprimiendo modificaciones en los sistemas de enseñanza, ampliando horizontes, técnicas, etc., pero siempre permanecerá incólume la necesidad de una coordinación, de una verdadera conjunción entre las disciplinas de la Clínica Médica, Nosografía Médica y Terapéutica, cuyo común denominador será : el beneficio cada vez mayor en el aprendizaje de la Medicina Clínica.

Lo que sí es evidente es que, de acuerdo a nuestros actuales conocimientos y a posibilidades económicas y de otra índole, creemos que se ha alcanzado el mayor beneficio posible, tal como lo atestiguan unánimemente los alumnos que han pasado por el 4º año de medicina y las expresiones vertidas por el profesor Martín, de la Universidad de Baltimore; el Dr. Watson de Minnesota y aún el eminente clínico español, Dr. Carlos Jiménez Díaz.

En realidad la Clínica Médica, o sea, el contacto directo del estudiante con el enfermo, tiene que apoyarse en un conocimiento nosográfico, para que la orientación, explicación e interpretación de las manifestaciones de la enfermedad se haga efectiva desde las primeras experiencias; y viceversa, la Nosografía cumple su perfecta culminación cuando su conocimiento es aplicado a la realidad viviente médica, o sea, el enfermo con sus múltiples facetas físicas, orgánicas y psicológicas.

Todo ello nos conduce a una consecuencia inmediata : la Nosografía médica no puede tener un programa fijo ni un desarrollo preestablecido, pues su estudio debe estar condicionado a los enfermos que se encuentran hospitalizados, —en nuestro caso particular en las Salas Julián Arce y Abel Olachea del Hospital Dos de Mayo—. Se podrá pensar que dada la cantidad y multiplicidad de enfermos y alumnos, sólo podría lograrse esta enseñanza si ella se realizara en forma individual; pero a esto se respondería que el estudio nosográfico debe ser eminentemente práctico, al lado del enfermo y aún desde los consultorios externos que la Cotiedra posee, donde, por primera vez, los alumnos toman contacto con los enfermos a tratar.

Por lo demás, tampoco debe terminar dicho estudio exclusivamente en las salas de hospitalización, pues el alumno realiza personalmente, en los distintos laboratorios y consultorios, la práctica de los exámenes auxiliares y de laboratorio que su enfermo necesita y que, bajo la dirección del personal docente, completan el estudio nosográfico y clínico de cada caso. En este sentido, el estudio de la Nosografía Médica es eminentemente práctico, habiendo quedado abolidas las clásicas lecciones magistrales que, dependiendo de las facultades oratorias,

de dición, exposición, etc., del profesor, tienen un resultado concreto casi nulo para el alumno, quien prontamente olvida las ideas expuestas, aunque ellas lo hayan sido en forma por demás brillante; y si el profesor de Nosografía en nuestra Cátedra se reúne con los alumnos en las clases de la tarde, es para desarrollar conjuntamente con ellos, y con exclusiva labor de seminario, las diversas enfermedades a estudiar; desde luego, dando forma, concretando conocimientos, relievando los aspectos de interés práctico, ordenando las experiencias vividas, remarcando y sintetizando los puntos fundamentales, sistematizando el estudio de cada enfermedad e incluso insistiendo y recordando las enfermedades anteriormente estudiadas.

Como se comprenderá, esta labor demanda un gran esfuerzo por parte del profesor quien no sólo se limita a exponer sus conocimientos, sino a orientar y encauzar los de los alumnos, ya que para ello, desde tres días antes de que la clase se lleve a cabo, se publica en las pizarras de la Cátedra el programa del punto a desarrollar, programa confeccionado por el profesor de la manera más analítica posible, a tal punto, que al alumno le basta muchas veces revisar un programa anterior, para recordar y repasar todo un capítulo de la Nosografía.

Es evidente que la manera como el curso es desarrollado, tiene como objetivo principal el transformar al estudiante, de un elemento exclusivamente pasivo en la enseñanza que tan sólo se limita a asistir y oír las explicaciones del profesor, en un elemento fundamentalmente activo, que se preocupa por su aprendizaje, que consulta textos y revistas para preparar los puntos que van a ser tratados, que toma parte en el seminario de cada enfermedad y que va a la clase con un cierto bagaje de conocimientos, pues sabe que sus intervenciones serán debidamente calificadas y que estas calificaciones durante todo el año, constituyen su nota promedio final en el curso de Nosografía Médica. De esta manera, nosotros obtenemos el hecho concreto de que cada enfermedad es revisada por lo menos tres veces por el estudiante: la primera cuando prepara el programa del punto a tratar, la segunda cuando oye a alguno de sus condiscípulos exponer un punto o interviene directamente en él y la tercera cuando el profesor concreta y sintetiza los conocimientos. Todo ello además de lo que por la Clínica Médica va aplicando y desarrollando en cada enfermo en particular.

Estrechamente unida a la Clínica y Nosografía, la Terapéutica completa los estudios de cada caso particular y de cada enfermedad en especial. Su estudio comienza igualmente, desde los consultorios externos de la Cátedra, continúa ya en forma más amplia en las salas de hospitalización y termina en las clases de la tarde que, siguiendo

las normas y los principios enunciados al ocuparnos de la Nosografía, y por lo tanto, logrando un aprendizaje efectivo y real, complementan los estudios de la medicina clínica en el 4º año de nuestra Facultad.

El estudio de la Terapéutica debe ser también principalmente práctico, al lado del enfermo, pues en esta forma, no sólo se realiza el conocimiento de orden especulativo, sino que al continuar la observación del enfermo en los días sucesivos, el estudiante tiene la oportunidad de verificar los efectos de la medicación, las reacciones que se producen, las dosis y muchos otros fenómenos que pueden observarse.

Por otro lado, la continuidad en la práctica sobre el mismo enfermo, dá también oportunidad de observar los otros aspectos del arte de curar, nos referimos a los aspectos psicológicos que cada enfermo presenta en su realidad integral como un ser humano que piensa, siente y quiere, que vive en determinado ambiente social, religioso, familiar, económico, etc., y que todo ello repercute en él, imprime su sello particular y contribuye a orientarnos sobre sus reacciones especiales, resultados obtenidos, etc. La Terapéutica para lograr su fin primordial, o sea el curar al enfermo, no puede olvidar estos aspectos a veces tan importantes, que mas se puede alcanzar con el correcto conocimiento de ellos que con cualquier fármaco de nuestra medicina contemporánea. Todo esto pues, debe ser apreciado por el estudiante y para ello su mejor situación es a la cabecera del enfermo.

Concluiremos pues el presente trabajo, reiterando la necesidad de una perfecta coordinación entre la Clínica, la Nosografía y la Terapéutica, coordinación que sólo es posible cuando existe comunidad de alumnos, comunidad de métodos y comunidad de escuela médica. Igualmente reafirmamos la necesidad de que el estudiante sea un elemento fundamentalmente activo de la enseñanza, pues seguramente existe una relación directa entre esta posición y el grado de éxito pedagógico que se puede lograr.

---