



Educación Médica

www.elsevier.es/edumed



EDITORIAL

La transformación hacia un profesor de clínica

The transformation to a clinical teacher



El entorno clínico es el escenario más adecuado para la enseñanza-aprendizaje de las competencias clínicas. Algunos estudios han puesto de manifiesto que el tiempo dedicado a la enseñanza "al lado del enfermo" difícilmente supera al 15%. Y sin embargo las áreas competenciales que se incluyen son tan importantes para el desempeño profesional como: anamnesis, exploración clínica, relación médico-enfermo, diagnóstico diferencial, comunicación, habilidades clínicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, razonamiento clínico, realización de un plan de manejo, y otras.

Frecuentemente existen barreras para mejorar esta situación, que proceden de factores relacionados con los propios profesores clínicos: dedicación, compromiso, actividades no docentes, ...; de los enfermos: patología, situación clínica, autonomía, colaboración, ...; de los estudiantes: tiempo dedicado a esta actividad dentro del programa curricular, número de alumnos, régimen de asistencia, ...; y también de la propia institución: cultura, organización, reconocimiento de la actividad docente como indisolublemente complementaria con la asistencia e investigación, ... Son barreras que se han clasificado en personales, interpersonales y ambientales.

El encuentro clínico entre médico y paciente, entre médico y estudiante, y entre estudiante y paciente forma el triángulo en el que se sustenta la enseñanza clínica. Por tanto, parece que en las actuales circunstancias el tiempo y la dedicación a esta actividad debe ser considerado de forma tan determinante como lo es la planificación de las actividades que el estudiante debe de realizar. En consecuencia, es tan importante la cantidad como la calidad.

En este sentido, la implicación de los agentes implicados parece determinante. Es el caso de la colaboración

consentida del paciente, el establecimiento de un esquema de trabajo flexible pero preconcebido integrándolo con el resto de las actividades, la propia seguridad del estudiante que debe de aceptar que los aciertos y los errores son inevitables, la superación de la ansiedad en los estudiantes gracias a instrucciones explícitas y selectivas sobre su comportamiento, el convencimiento de que el objeto principal de la enseñanza son las habilidades clínicas y no el empleo de la tecnología, o la ayuda de estudiantes de mayor nivel o de residentes, como personas de referencia además del profesor clínico.

La enseñanza clínica ha de tener un plus para conseguir un valor añadido en el progreso de adquisición de las competencias. El profesor clínico no sólo es un gran conocedor de la clínica, sino que ha de ser un ejemplo. Por tanto, nos referimos a la necesidad de que se produzca una activación emocional durante la enseñanza; y eso sólo es posible con un entusiasmo compartido por la medicina y por la enseñanza en una persona, ya de por sí, entusiástica.

Como parece claro, los aspectos no estrictamente cognitivos de la enseñanza clínica pueden provocar el éxito o el fracaso en los resultados obtenidos en el estudiante. Toca, por tanto, que el profesorado clínico sea consciente de ello y esté preparado para ello. No es sólo un gestor de enfermedades o procesos, sino que requiere una preparación académica, emocional, ética y social. El mejor en su especialidad no siempre es el mejor docente.

Jesús Millán Núñez-Cortés

Catedrático de Medicina (Medicina Interna) de la Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Correo electrónico: jesus.millan.nunezcortes@madrid.org

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.06.007>

1575-1813/© 2021 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).