
Integración básico-clínica en la carrera médica

Sr. Editor,

Hace ya algún tiempo publicó Actualidad Médica un excelente artículo de los profesores Alberto Enrique D'Ottavio y Norberto David Bassan sobre la integración básico-clínica en la carrera médica (1). Desde que tuve la oportunidad de leerlo he querido escribirle esta carta para por un lado felicitar a los autores y a Actualidad Médica por incluir artículos de docencia médica y, por otro, para señalar que, a mi juicio, en lo que al papel del alumno en los programas de integración se refiere se hace, en general, muy poco énfasis.

Los autores afirman con acierto en su artículo que entienden por integración conceptual "el proceso mental que permite, en un lapso determinado y mediante aprehensión primordialmente activa, la conexión y articulación de ideas, previamente aisladas y susceptibles de relación, a fin de configurar con posterioridad estructuras cognoscitivas complejas y lógicas superadoras de las anteriores". Y postulan, asimismo en su artículo en relación con la integración básico-clínica "la necesidad de un tránsito progresivo desde asociaciones, intra e interdisciplinarias, inducidas por el docente hasta asociaciones, intra e interdisciplinarias, generadas por el propio alumno a partir de conceptos aislados".

La pregunta que me surge y que planteo para la reflexión y el debate de los lectores es, precisamente, si el proceso de integración arriba definido es, a la luz del segundo comentario, un proceso a realizar por el docente y a transmitir "integrado" al alumno o si, por el contrario, es un proceso que ha de hacer el alumno "integrando" los datos dispersos o las soluciones integradoras propuestas por el docente. En definitiva si la integración se asume o se conquista. A mi juicio ese es el dilema de la denominada enseñanza o aprendizaje integrado.

En mi opinión, la solución que aportan los autores al considerar el acto médico como un proceso de integración "per se" es sumamente válida al tener el profesional, y en su caso el estudiante, que, como afirman los autores del artículo, "recabar y evaluar síntomas y signos del paciente y recurrir a sus conocimientos básicos y clínicos para arribar a un diagnóstico correcto y administrar la terapéutica adecuada". Esta postura exige a mi juicio, sin embargo, redefinir el papel del profesor y del estudiante en las etapas formativas previas a la participación de ambos en un acto médico que tenga además de un significado asistencial, un significado complementario de naturaleza estrictamente educativa.

REFERENCIAS

1. wD' Ottavio AE, Basan ND. Aportes para la integración básico-clínica en la carrera médica. *Actual Med.* 2010;95;32-37