

¿Por qué didácticas o metodologías particulares en el proceso docente educativo de Medicina?

Why Didactics or special methodologies in the teaching-learning process of the Medicine career?

Nélida Liduvina Sarasa Muñoz^I; Oscar Cañizares Luna^{II}

^I Doctora en Ciencias Médicas. Máster en Educación Médica y de Posgrado. Profesora Titular. Universidad de Ciencias Médicas. Villa Clara. Cuba.

^{II} Doctor en Ciencias Médicas. Máster en Educación Médica y de Posgrado. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas. Villa Clara. Cuba.

Palabras clave: Didáctica, didáctica especial, enseñanza, aprendizaje, educación médica.

Key Words: Didactics, special methodologies, teaching, learning, medical education.

Señor editor:

A partir de la lectura de la carta al editor que publicó su revista en el último número de 2012, los autores se sintieron motivados en ofrecer continuidad al tema de las metodologías especiales en el campo de la educación médica.

La formación de los profesionales cubanos responde a un proyecto social con un modelo de universidad abierta, expansiva, accesible, municipalizada, innovadora, integral, integrada y de calidad; que en el área de la formación médica cultiva, a partir de una profunda vocación humanista, una esmerada atención al objeto de trabajo y esfera de desempeños, como forma de alcanzar elevados valores ético morales que garanticen el logro de guardianes incondicionales del bien más preciado de la humanidad que es la salud,¹ en palabras del compañero Fidel,² "un médico diferente, cualitativamente superior, más humano, más revolucionario, capaz de brindar servicios en cualquier lugar y en las condiciones más difíciles".

La profesión médica demanda por antonomasia de un alto nivel de científicidad en su desempeño, por lo que es consustancial a su ejercicio la aplicación del método de la

ciencia, que en el terreno de la Medicina, adopta las formas de método "clínico" para el abordaje del paciente individual, "epidemiológico" para la interpretación y búsqueda de solución a las alteraciones de la salud en colectividades, y de su combinación como "clínico-epidemiológico y social" para el tratamiento integrado de los problemas de salud del paciente y las colectividades en interacción con el ambiente y el entorno social.

Formar en los estudiantes la capacidad de aplicar con destreza estos métodos es un resultado implícito en el desarrollo de las habilidades profesionales previstas en el programa de la carrera de Medicina, pero es necesario ser consciente de la cuota que, de su formación, corresponde a cada asignatura, disciplina y ciclo de la carrera, lo que a criterio de los autores puede lograrse únicamente si se cumplen cabalmente las regularidades de las didácticas particulares.^{3,4}

Aún cuando en cada una de las etapas de aplicación de las didácticas particulares se expresa la interacción sistémica de los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje; la que se manifiesta entre los tres grandes subsistemas de conocimientos académicos: empíricos o sensoriales, teóricos o racionales y metodológicos o procesales merece especial atención. Estos subsistemas sientan las bases para la adquisición de la experiencia de los modos de actuación, como conocimientos necesarios sin los cuales no es posible adquirir habilidades y hábitos profesionales. Aunque los modos de actuación de cada profesión han sido acumulados por la humanidad mediante el proceso de trabajo, estos solo se incorporan al patrimonio individual mediante la experiencia, pues la formación de habilidades y hábitos exige de entrenamiento.⁵

Mientras que las habilidades son sistemas de acciones y los hábitos sistemas de operaciones, ambos aprendidos, la actividad creadora es un sistema de procedimientos desarrollados individualmente y anclados en la personalidad del futuro profesional que constituyen un peldaño imprescindible para enfrentar la búsqueda y solución de problemas nuevos.

La formación de experiencias de la actividad creadora requiere que los estudiantes actúen de manera independiente en la solución de tareas y problemas nuevos, de ahí la importancia de la educación en el trabajo en la formación de los métodos de la futura profesión. El rasgo más importante de la actividad creadora es la transferencia independiente de los conocimientos y las habilidades a situaciones nuevas, así como la capacidad de reconocimiento de nuevos problemas en situaciones conocidas.⁶

El estímulo al pensamiento creativo, en cada ciclo de la carrera, exige del profesor dirigir su labor docente a:

- El *enfoque estructural* del objeto de estudio, que enseñe al estudiante a distinguir cuándo la relación entre los diferentes componentes del objeto de estudio es esencial y distinguirla de la no esencial.
- El *pensamiento alternativo*, es decir, la visión de otras soluciones distintas a las ya conocidas, o visión multilateral del objeto de estudio.

- La *estructuración y aplicación* de nuevos métodos de solución, además de la simple combinación de los ya conocidos.

A cada ciclo de la carrera de Medicina: básico, básico de la clínica y clínico, corresponden funciones específicas en la formación de modos de actuación profesionales mediante el manejo de los métodos de trabajo propios de la profesión. ¿Qué regularidades didácticas están presentes en los diferentes ciclos, que le permiten desarrollar capacidades en los estudiantes para aplicar los métodos requeridos en su futura práctica social?

¿Cuáles son las particularidades de cada ciclo y cómo deben dosificarse los esfuerzos pedagógicos en esta dirección, mediante el trabajo metodológico con el contenido como uno de los componentes esenciales del proceso?

Los autores han considerado como regularidades didácticas, las características estables de los diferentes componentes del proceso de enseñanza aprendizaje propios de cada ciclo de la carrera, que propicien el trabajo con las distintas variantes del método científico aplicado a la profesión médica, que privilegie el empleo sistemático de problemas docentes o de situaciones problemáticas de salud como motivación del aprendizaje y vía de otorgar significatividad a los contenidos que se imparten, la demostración frecuente de los vínculos de los aspectos biológicos con los psicológicos y sociales en el proceso salud enfermedad, las relaciones de los problemas de salud con los fundamentos científicos básicos de la profesión, así como de estos con las alteraciones del equilibrio del estado de salud con las que pueden verse asociadas cuando concurren factores que lo determinen o favorezcan, así como la demostración de situaciones problemáticas en la salud del individuo, la familia y la comunidad o la explicación de los vínculos básico-clínicos, sociales y epidemiológicos en la génesis y mantenimiento de los diferentes fenómenos relacionados con el proceso salud-enfermedad.^{3,7,8}

Cada ciclo tiene, sin embargo, *especificidades* didácticas en correspondencia con sus funciones en el contexto general de la carrera. Así en el ciclo básico cuyos propósitos son establecer las bases científicas de la profesión, vincular a los educandos con su objeto de trabajo y orientarlos hacia la formación de un pensamiento médico científico; el docente debe tener en cuenta, al seleccionar los contenidos para la orientación del estudio independiente, destacar aquellos aspectos de mayor significación tanto por el estado del arte como por su relevancia en el contexto de la interpretación clínica de un paciente individual o de una colectividad determinada.

Por ejemplo: cuando en la disciplina Morfofisiología se orienta el estudio de los tejidos básicos del organismo no puede pasarse por alto que el cúmulo excesivo de **tejido adiposo** en el organismo hoy tiene carácter de "epidemia a nivel global" y el profesional de la salud está llamado a ejecutar acciones de promoción y prevención para evitar su avance. De modo que:

- se comentarán brevemente qué aspectos no deben obviarse ante un paciente que requiera atención médica pero que también pueda estar amenazado o afectado por

obesidad, e indicar hacia qué aspectos orientar la observación profesional y la entrevista.

- se orientará también el razonamiento que permita, según las evidencias existentes, comprobar si el problema de salud presentado pueda tener un carácter individual, familiar o de un colectivo más amplio como pudieran ser hábitos alimentarios inadecuados, manejo poco saludable de la dieta u otros que indiquen la existencia de factores de carácter epidemiológicos asociados.
- se sugerirán las vías a través de las cuales es posible y pertinente ejercer acciones de intervención.

Estos aspectos se abordarán solamente a modo de familiarización como paso previo para llegar a comprender los propósitos del ciclo básico de la clínica, al cual le corresponden:

1. Establecer la relación de las bases científicas de la profesión con la aplicación del juicio médico a través del método clínico y del método clínico epidemiológico y social.
2. Destacar la relación con las ciencias básicas precedentes.
3. Enfatizar en la importancia del juicio clínico para la indicación de los exámenes complementarios.
4. Seleccionar los resultados de los exámenes complementarios que confirman el diagnóstico clínico presuntivo.
5. Relacionar prospectivamente los juicios clínicos con los parámetros obtenidos en los complementarios que confirman el diagnóstico de certeza.

Se debe señalar en cada contenido específico, las evidencias clínicas que constituyen requisitos para la indicación de los diferentes estudios, cuáles se requieren para continuar determinado algoritmo de indicación de complementarios y qué otros pueden sugerir límites del procedimiento investigativo por razones de carácter humano, ético o científico.^{9,10}

En el ciclo clínico, como quiera que facilita que los estudiantes concreten la formación de sus modos de actuación profesional, los docentes han de intencionar y supervisar cada paso de la aplicación del método científico, a los problemas de su futura profesión.¹¹⁻¹³

¿Cómo conducirlos en cada modalidad clínico y clínico–epidemiológico-social?

El primer paso será el enfrentamiento didáctico del estudiante al problema de la práctica social:

- Identificar la contradicción y hacerla evidente ante los estudiantes para favorecer la adecuada delimitación del problema que puede estar constituido por la alteración de la salud de una persona, una familia, de una comunidad o del medio ambiente.
- Ofrecer u orientar la búsqueda de la información necesaria para el estudio de la problemática existente y de las vías para su obtención. Dejar claro que, de acuerdo al método a emplear, se utilizará el interrogatorio al paciente y el examen físico; o el interrogatorio al paciente en el seno de su familia, la

- observación de las condiciones del medio social y ambiental, del entorno familiar, el examen físico y el análisis de la situación de salud.
- Elaborar juicios clínicos o epidemiológicos que permitan una aproximación al diagnóstico que puede ser: presuntivo o provisional individual o de la situación de salud.
 - Proyectar las comprobaciones imprescindibles para corroborar o rechazar los juicios preliminares sobre la problemática de salud y causas que la generaron o favorecieron: exámenes complementarios, evolución del paciente, visitas a la familia o intercambios con líderes de la comunidad.
 - Interpretar los resultados de los complementarios realizados y corroborar o rechazar el diagnóstico presuntivo inicial y arribar al diagnóstico de certeza.
 - Argumentar cómo los procedimientos terapéuticos o las acciones intersectoriales dependerán de haber concluido el ciclo, lo que permitirá determinar la necesidad o no de iniciar un nuevo ciclo.^{10,11}
 - Durante los diferentes ciclos de la carrera, los profesores deben enseñar también a los estudiantes las normas de relación con el mundo circundante propio de la profesión. Esta enseñanza no depende directamente de los contenidos impartidos, ni de las habilidades y hábitos formados sino de la relación valorativa y emocional que el profesional establezca con los objetos y fenómenos de su profesión. En las ciencias médicas esta enseñanza adquiere una connotación especial por cuanto abarca las conductas éticas y que se expresa en la convicción de la necesidad de ajustarse a las normas éticas de la profesión así como al nivel de afectividad con que las cumple; en ello los conocimientos y las habilidades constituyen elementos favorecedores de la convicción.

Como puede apreciarse, las didácticas particulares garantizan la formación y sientan las bases para el posterior desarrollo de los métodos de trabajo de la profesión médica, por lo que estas deben ser manejadas hábilmente por los docentes desde el inicio hasta el final de la carrera con la precisión que corresponde a cada etapa específica del aprendizaje y culminar su formación, engalanadas con el traje de un comportamiento ético de excelencia.

"De la misma manera que no puedo ser profesor sin sentirme capacitado para enseñar correctamente y bien los contenidos de mi disciplina, tampoco puedo reducir mi práctica docente a la mera enseñanza de los contenidos. Tan importante como la enseñanza de los contenidos es la decencia con que lo hago, en mi preparación científica expresada con humildad, sin arrogancia. Es el respeto nunca negado al educando, a su saber hecho experiencia, que busco superar junto a él. Es la coherencia entre lo que escribo, lo que digo y lo que hago."

Paulo Freire

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Horruitiner Silva P. Anexos del libro La universidad cubana: el modelo de formación. Rev Pedag Univ [Internet]. 2007 [citado 25 Jun 2011];12(4):[aprox.

32 p.]. Disponible en:

<http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/base-de-datos/2007-vol.-xii-no.-4/introduccion-del-libro-la-universidad-cubana-el-modelo-de-formacion>

2. Castro Ruz F. Discurso de clausura del claustro nacional de ciencias médicas; 16 de abril de 1983. La Habana: Editora Política; 1983.
3. Enríquez Clavero JO, Mendoza Faget T, Carbó Ayala JE. Acercamiento a la enseñanza problémica como alternativa metodológica viable en la educación médica superior. EDUMECENTRO [Internet]. 2009 [citado 23 Sep 2011];1(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en:
[http://www.edumecentro.sld.cu/pag/Vol1\(2\)/comunjoseosv.html](http://www.edumecentro.sld.cu/pag/Vol1(2)/comunjoseosv.html)
4. Cañizares Luna O, Sarasa Muñoz NL. La aplicación del método clínico es responsabilidad de todos. EDUMECENTRO [Internet]. 2011 [citado 23 Sep 2011];3(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en:
[http://www.edumecentro.sld.cu/pag/Vol3\(1\)/comuncanizares.html](http://www.edumecentro.sld.cu/pag/Vol3(1)/comuncanizares.html)
5. Miranda Lena T. La didáctica de la educación superior. En: La didáctica de la formación de formadores: resultados teóricos y experiencias prácticas. Pedagogía 2011. La Habana: Ministerio de Educación; 2011.
6. López Calichs E. Fundamentos del proceso de formación de las competencias creativas (PFCC). Rev Iberoam Educ [Internet]. 2006 [citado 20 Feb 2007];40(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en:
www.rieoei.org/deloslectores/1593Lopez.pdf
7. Moreno MA. Experiencias en la enseñanza-aprendizaje del método clínico. El método clínico, las buenas prácticas clínicas y el profesionalismo médico. La Habana: Facultad de Medicina Finlay-Albarrán, ISCM-H; 2005.
8. Ilizástigui Dupuy F. El método clínico: muerte y resurrección. Educ Med Super [Internet]. 2000 [citado 20 Sep 2011];14(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol14_2_00/ems01200.htm
9. Pérez Lache N. Lugar y papel del método clínico. Rev Cubana Med [Internet]. 2011 [citado 20 Sep 2011];50(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232011000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Conde Fernández BD. La evaluación de la calidad del proceso de desarrollo de las habilidades clínicas en los estudiantes de tercer año de la carrera de medicina [tesis]. Sancti Spíritus; 2011.
11. Espinosa Brito AD. Desde Hipócrates, la influencia del maestro ha sido esencial en la enseñanza del método clínico. EDUMECENTRO [Internet]. 2011 [citado 18 Jun 2012];3(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en:
[http://www.edumecentro.sld.cu/pag/Vol3\(1\)/entrevista.html](http://www.edumecentro.sld.cu/pag/Vol3(1)/entrevista.html)
12. Molerio Sáez LE. La enseñanza del método clínico. Una propuesta para su perfeccionamiento. EDUMECENTRO [Internet]. 2010 [citado 18 Jun 2012];2(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en:
[http://www.edumecentro.sld.cu/pag/Vol2\(1\)/orilili.html](http://www.edumecentro.sld.cu/pag/Vol2(1)/orilili.html)
13. Pernas Gómez M, Garí Calzada M, Arencibia Flores LG, Rivera Michelena N, Nogueira Sotolongo M. Consideraciones sobre las ciencias básicas biomédicas y el aprendizaje de la clínica en el perfeccionamiento curricular de la carrera de medicina en Cuba. Educ Med Super [Internet]. 2012 [citado 18 Nov



EDUMECENTRO 2013;5(1):7-10
ISSN 2077-2874
RNPS 2234

Santa Clara ene.-abr.

2012]; 26(2):[aprox. 18 p.]. Disponible en:

Recibido: 20 de septiembre de 2012

Aprobado: 18 de octubre de 2012

Nélida Liduvina Sarasa Muñoz. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Villa Clara. Cuba. E mail: nelidasm@ucm.vcl.sld.cu