

El paciente en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la universidad médica cubana. Parte I: Punto de vista didáctico

The patient in the teaching-learning process at the Cuban medical university. Part I: Didactical perspective

Dr.C. José O. Enríquez Clavero¹, Dr.C. Gonzalo González Hernández² y Dr. Francisco L. Moreno-Martínez³

¹ Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

² Centro de Estudios de Educación de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

³ Servicio de Cardiología, Cardiocentro Ernesto Che Guevara. Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

Recibido: 5 de mayo de 2020

Aceptado: 18 de junio de 2020

Full English text is also available

Palabras clave: Proceso de enseñanza-aprendizaje, Medios de enseñanza, Pacientes, Ética
Key words: Teaching-learning process, Teaching aids, Patients, Ethics

Sr. Editor:

Cuando se inicia un trabajo de grado científico, es imposible imaginar cuáles serán los escollos a enfrentar en el plano teórico. Así sucedió a los autores al abordar el tema de la superación profesional en didáctica de los docentes de las universidades médicas: nunca se pensó que la fundamentación teórica de la utilización de pacientes en el proceso de enseñanza-aprendizaje se convertiría en uno de los aspectos polémicos a defender.

Una arista cuestionada es la connotación ética: la utilización de una persona para enseñar/aprender. Una persona es más que un objeto real o un individuo biológico; es un ser social que puede decidir —incluso la familia— no estar de acuerdo en ser utilizado para tales propósitos. No obstante, esta situación se resuelve al aplicar lo establecido respecto al consentimiento informado, pero no es lo que motiva esta carta; su objetivo es reflexionar sobre otro aspecto polémico, de significación teórica para la didáctica: ¿en la enseñanza de las ciencias médicas

qué lugar ocupa el paciente?

En la universidad médica cubana, los componentes personales del proceso de enseñanza-aprendizaje están representados por el docente, los estudiantes, que interactúan entre sí en el grupo y con el objeto de estudio: el paciente, la familia y la comunidad. La interacción directa del estudiante con el objeto de estudio es gradual y siempre bajo la observación del docente, que la dirige y corrige. Esta ocurre en el marco de formas organizativas propias, como la educación en el trabajo¹.

Los componentes no personales son aquellos que, para ser reconocidos, se necesita de una caracterización analítica profunda de dicho proceso. La mayoría de los autores identifican: objetivos, contenido de la enseñanza, métodos, medios, evaluación y formas de organización. Los medios le sirven de soporte material a los métodos para el logro de los objetivos². La importancia de su uso puede explicarse desde diversos puntos de vista, y en la educación médica se plantea al respecto: “El medio de enseñanza permite aprovechar en mayor grado las funciones de los órganos sensoriales, y garantiza una mayor objetividad a la enseñanza, por supuesto que el éxito del aprendizaje se incrementa cuando se utiliza el objeto real”³.

En nuestras universidades se emplean, como medios de enseñanza, el paciente —en situaciones reales o simuladas—, la comunidad y el medio ambiente. Asumir al paciente como medio no siempre im-

✉ G González Hernández

Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas

Carretera a Camajuaní Km 5½.

Santa Clara CP 54830. Villa Clara, Cuba.

Correo electrónico: gonzaloz@uclv.cu

plica una interacción directa con este; en múltiples ocasiones los estudiantes aprenden con modelos, imágenes radiológicas, materiales audiovisuales, resultados de análisis de laboratorio u otros, obtenidos de pacientes reales. También deben incluirse los equipos, instrumentos y materiales que se emplean en los servicios asistenciales, en tanto favorezcan el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Desde una mirada epistemológica, en la educación en el trabajo —la forma de organización más utilizada en la educación médica superior cubana— se distinguen las siguientes interacciones: entre el docente y el estudiante, entre el docente y el paciente, y entre el estudiante y el paciente. El paciente, enfermo o sano, real o simulado, es el portador del objeto de estudio⁴; por lo tanto, a los efectos del proceso de enseñanza-aprendizaje, el paciente funciona como un medio de enseñanza (sin dejar de ser una persona); o sea, el estudiante aprende con él mientras participa en su atención directa.

El destacado pedagogo Carlos Álvarez de Zayas define al medio de enseñanza como el componente “que manifiesta el modo de expresarse el método a través de distintos tipos de objetos materiales: la palabra de los sujetos que participan en el proceso, (...), etcétera”⁵. En algunas situaciones no es preciso que el estudiante de ciencias médicas tenga contacto físico con el paciente o sus familiares, lo que usa es su palabra, que aquí es el portador material del método... ¡Y ello es un medio de enseñanza insustituible!

En la definición dada por Labarrere y Valdivia⁶ se establece que “estos constituyen los recursos para enseñar y aprender...”. Hoy, algunos autores prefieren considerar al paciente como “recurso de aprendizaje”⁷, quizás en aras de evadir la mencionada repercusión ética de utilizar una persona como medio de enseñanza, pero para quienes escriben ambas nominaciones —medio de enseñanza y recurso de aprendizaje— significan lo mismo.

En otras teorías pedagógicas como el constructivismo también se reconoce que: “El alumno aprende por distintos medios, y cualquier medio legítimo es utilizable”⁸. La historia de la enseñanza de las ciencias médicas es pródiga en criterios a favor del uso de individuos sanos o enfermos para aprender. Hace más de un siglo, Sir William Osler —Padre de la Medicina Moderna— dijo: “El paciente es el mejor libro de texto”⁹. Hoy se considera que el mejor sistema de enseñanza es aquel que favorece un temprano encuentro de los estudiantes con los pacientes y los problemas de salud en los escenarios reales⁴.

En el modelo pedagógico de la educación médica superior cubana, la universidad es una concepción y no una edificación, pues existe y se desarrolla en cada uno de los escenarios donde se originan los procesos formativos de pregrado y posgrado. No es una universidad que se integra a los servicios de salud, sino que existe en ellos, jerarquizando los procesos pedagógicos¹⁰.

Al valorar como se manifiestan los componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla en nuestras universidades, se confirma la estrecha interrelación que existe entre ellos, dependiendo todos del hecho de que los objetivos están en función de la solución de los problemas de salud de la población, lo que implica considerar al paciente como protagonista.

Aunque las nuevas generaciones de estudiantes son «nativos digitales» y la universidad actual está soportada sobre nuevos escenarios tecnológicos, si se prescindiera del uso del paciente real: ¿cómo garantizar la necesaria interacción del estudiante con este, en aras de lograr el objetivo?, ¿podría aplicarse adecuadamente el método clínico?, ¿sería la educación en el trabajo la forma organizativa fundamental?

El lector puede llegar a sus propias conclusiones en cuanto al paciente como parte del proceso de enseñanza-aprendizaje en las universidades médicas. Los que suscriben lo consideran como medio de enseñanza. No obstante, cualquiera que sea la posición, es innegable que en la utilización de pacientes reales, en este proceso, radica gran parte del éxito del modelo cubano de formación de recursos humanos en el sector de la salud.

CONFLICTO DE INTERESES

No se declara ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública. Orientaciones metodológicas sobre educación en el trabajo. Instrucción VAD No. 3/90. La Habana: MINSAP; 1990.
2. González Castro V. Teoría y práctica de los medios de enseñanza. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1986.
3. Díaz Velis Martínez E, Ramos Ramírez R. Reflexiones orientadoras sobre la Didáctica Especial en las asignaturas clínicas. Edumecentro [Inter-

- net]. 2013 [citado 30 Abr 2020];5(1):30-46. Disponible en:
<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/208>
4. Fernández Sacasas JA. La triangulación epistemológica en la interpretación del proceso de enseñanza-aprendizaje de la medicina. *Educ Méd Super* [Internet]. 2012 [citado 30 Abr 2020];26(3). Disponible en:
<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/54/44>
 5. Álvarez de Zayas CM. *Didáctica: La escuela en la vida*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999.
 6. Labarrere G, Valdivia GE. *Pedagogía*. 2ª ed. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2014.
 7. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje. *Edumecentro* [Internet]. 2014 [citado 3 May 2020];6(1):6-24. Disponible en:
<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/362>
 8. Feldman D. *Didáctica general*. 1ª ed. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación; 2010.
 9. Bliss M. *William Osler: A Life in Medicine*. Toronto: University of Toronto Press; 2002.
 10. Salas Perea RS, Salas Mainegra A, Salas Mainegra L. El profesor de la Educación Médica contemporánea. *Educ Méd Super* [Internet]. 2018 [citado 4 May 2020];32(4). Disponible en:
<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1570/730>

Obesidad en la diabetes mellitus: un gran peligro para el corazón y la vida

Obesity in diabetes mellitus: a great danger to the heart and life

Dr Rodolfo Vega Candelario¹✉, Dra. Iris O. Vega Yero², Dr. Junior Vega Jiménez³ y Dra. Sarai Milián Moreira²

¹ Servicio de Cardiología, Hospital General Docente Roberto Rodríguez Fernández. Morón, Ciego de Ávila, Cuba.

² Facultad de Ciencias de la Salud Arley Hernández Moreira de Morón, Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Morón, Ciego de Ávila, Cuba.

³ Servicio de Medicina Interna, Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy. Matanzas, Cuba.

Recibido: 26 de marzo de 2020

Aceptado: 15 de mayo de 2020

Full English text is also available

Palabras clave: Obesidad, Complicaciones, Cardiopatías, Estilo de Vida
Key words: Obesity, Complications, Heart diseases, Life style

Sr. Editor:

Con preocupación y lamentable visión de futuro me dirijo a usted, al ver que la comorbilidad de los pacientes obesos se convierte en una epidemia. Ya no preocupa solamente la obesidad, sino también los cambios de todo tipo que ocurren en la estructura y función de los órganos —incluida la célula— que representan un gran peligro para el corazón y la vida.

En un artículo que hace referencia a la microcirculación coronaria y a las variables clínico-epidemiológicas encontradas en 117 pacientes diabéticos con infarto miocárdico y coronarias normales se observó una prevalencia importante de sobrepeso (19,7%) y obesidad (80,3%)¹. Esto ocurre a pesar de los nuevos fármacos disponibles para el control glucémico y de mantener en parámetros aceptables, incluso normales, la hemoglobina glucosilada. Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2), empagliflozina y canagliflozina, y los receptores de los agonistas de GLP-1 (péptido similar al glucagón tipo 1), liraglutide y semaglutide, han disminuido el riesgo de muerte cardiovascular, infarto de miocardio y accidente cerebrovascular, una vez que fueron agregados a los protocolos terapéu-

✉ R Vega Candelario

Edif. 10, Apto. 11. Microdistrito Norte
Morón, Ciego de Ávila, Cuba.

Correo electrónico: rvc_50@infomed.sld.cu