

## La Pedagogía en las carreras de las ciencias médicas

### Pedagogy in the medical sciences careers

Realizada a la DrC. Nélide Liduvina Sarasa Muñoz. Profesora Titular y Consultante de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara.

#### Nélide Liduvina Sarasa Muñoz

Doctora en Medicina. Especialista de II Grado en Anatomía Humana Doctora en Ciencias Médicas. Profesora Titular y Consultante. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: [nelidasm@ucm.vcl.sld.cu](mailto:nelidasm@ucm.vcl.sld.cu)

Entrevistadora: Dra. Paz Maritza Franco Pérez. Presidenta de la Sociedad de Educadores en Ciencias de la Salud en Villa Clara. Jefa de la Cátedra de Educación Médica "Dr. Juan Carrizo Estévez" de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Directora de la revista EDUMECENTRO.

---

**DeCS:** Entrevista, educación médica.

**MeSH:** Interview, education, medical.

---

## **Currículo**

### **Dra. Nélide Liduvina Sarasa Muñoz**

Nació en La Habana, el 14 de abril de 1954. Graduada de Doctora en Medicina en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de Villa Clara (ISCM VC) en 1979, Especialista de I Grado en Anatomía Humana (1982), Especialista de II Grado en Anatomía Humana (1988), Doctora en Ciencias Médicas (1996), Máster en Educación Médica (2007). Categorías docentes: Instructora: 1982; Asistente: 1984; Auxiliar: 1986; Titular: 1994. Es Profesora Consultante de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara desde 2011.

Ha desempeñado las siguientes responsabilidades académicas: Profesora Principal de la asignatura Anatomía II (1982), Jefa del Departamento Docente de Ciencias Morfológicas (1996-1998), Vicerrectora Docente (1998-2000), Jefa del Grupo de Proyectos del Vicerrectorado de Investigaciones del ISCM VC (2000-2004), Secretaria de la Comisión Territorial de Grados Científicos de la región central (2004-2005), Miembro del Grupo de diseño de la carrera de Medicina Integral Comunitaria en la República Bolivariana de Venezuela (2005-2010), Coordinadora del Comité Doctoral de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara (2011-2014) y en 2014, Presidenta de la Comisión Territorial de Grados Científicos de la región central.

Desde la extensión al centro del país de las maestrías nacionales de Atención Primaria de Salud, Salud Pública y Psicología Médica, ha sido profesora de ellas, así como miembro de sus tribunales evaluadores, tutora y asesora de tesis. Ha participado en los tribunales evaluadores de la maestría de Medicina Natural y Tradicional. Formó parte integrante del claustro fundador de la extensión de la maestría en Educación Médica en ISCM VC. Integró el claustro de dicha maestría en la República Bolivariana de Venezuela y participó en la impartición de todos sus módulos a los directivos de las facultades de Medicina en los polos del Nuevo Programa de Formación de Médicos Latinoamericanos.

Otros datos de interés: Ha presentado trabajos científicos en más de 70 eventos nacionales e internacionales. Tiene más de 80 publicaciones en revistas científicas, nacionales e internacionales; es Miembro Titular de las Sociedades Cubanas de Educadores en Ciencias de la Salud (SOCECS), en Ciencias Morfológicas, y de Historia de la Medicina; pertenece a la Junta de Gobierno de la SOCECS, integra la Cátedra de Bioética de la Facultad de Ciencias Médicas de Villa Clara.

Es autora de un Atlas de Embriología Humana realizado con especímenes recolectados por los propios autores y de un compendio de Anatomía Clínica en soporte digital que ha recibido varios premios anuales a nivel provincial y nacional y que fue generalizado como bibliografía de consulta en el Programa Nacional de Medicina Integral Comunitaria en la República Bolivariana de Venezuela; es coautora o colaboradora en diversas investigaciones biomédicas y de educación médica; coautora del Programa Nacional de Medicina Integral Comunitaria en la República Bolivariana de Venezuela; Presidenta, Secretaria, Miembro y Oponente de numerosos Tribunales Estatales y de Maestría y miembro del tribunal permanente de ratificación de categorías docentes superiores.

Se ha desempeñado como tutora de dos tesis doctorales cuyos autores culminaron exitosamente sus investigaciones, y ha formado parte de tribunales de predefensa y exámenes mínimos de especialidad de diferentes aspirantes a doctores en ciencias. Es miembro de cinco tribunales de categoría docente principal de la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias médicas de Villa Clara.

Pertenece al Consejo Científico Provincial de la Salud en Villa Clara desde su fundación, durante años formó parte del Consejo de Redacción de la revista *Medicentro Electrónica*, actualmente integra el Consejo Editorial de *EDUMECENTRO* y es colaboradora de *MEDICC Review*.

Su actitud y trabajo han sido laureados en distintas ocasiones y por ello ha recibido diversas condecoraciones, entre ellas:

- Medalla XXV Años de la Docencia Médica en la Región Central.
- Medalla y Reconocimiento por la Distinción en el trabajo docente del Ministro de Salud, 1999.
- Distinción "Ricardo Jorge Oropesa" otorgada por la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara.
- Condición de "Más Destacado" de la historia revolucionaria (1959-2000) otorgada por el Consejo Provincial de Sociedades Científicas de la Salud en Villa Clara en el año 2001, a propuesta de la Sociedad de Ciencias Morfológicas.
- Ha recibido 16 certificados de autor por trabajos científicos realizados. Obtuvo Premio en el Concurso "Premio Anual de Salud" en 1998 y Mención en este mismo Concurso en los años 2000 y 2005, se le otorgó galardón relevante en el Forum Ramal Nacional en el año 2000; además ha participado en 15 concursos científicos a nivel provincial y nacional como autora o coautora en los que recibió premios y menciones.
- Vanguardia Nacional del Sindicato de la Salud en los años 1989, 1991, 1994, 1995 y 1998; Lauro para un Maestro, 2003 y 2004 y Medalla Hazaña Laboral, 2003.
- Medalla "Piti Fajardo" por 25 años en el sector de la salud, 2004.
- Medalla de Trabajador Internacionalista en la República Bolivariana de Venezuela, 2010.
- Medalla 45 aniversario de la docencia médica en la región central de Cuba, 2012.
- Distinción por la Educación Cubana, 2013.

## INTRODUCCIÓN

Ante todo deseo aprovechar la oportunidad que se me ofrece para agradecer a la dirección de la revista EDUMECENTRO, en la persona de la Dra. Paz Maritza Franco Pérez, por permitirme expresar mis modestas opiniones sobre la pedagogía médica, las didácticas especiales de las ciencias médicas y acerca del rol de la pedagogía en el trabajo de los docentes en esta área del conocimiento. Aún cuando mis criterios pudieran no coincidir con los de otros colegas, los he construido sobre la base de una experiencia de más de treinta

años en la docencia directa frente a las aulas, con el estudio individual y el intercambio de experiencias con los compañeros de colectivo y también con la participación y socialización de experiencias en actividades metodológicas (docentes y científicas); además de la necesaria profundización teórica, que de nuevo me obligaba a la confrontación práctica y al inicio de una nueva espiral, hasta salir más fortalecida en la búsqueda de vías para elevar la eficiencia del proceso de enseñanza.

## Preguntas y respuestas

**1.-En revisiones bibliográficas realizadas recientemente, es significativa la reiteración acerca de la preparación pedagógica que deben tener los docentes en las ciencias médicas, con lo cual estamos plenamente de acuerdo; sin embargo, también hemos escuchado referirse a esta preparación como pedagogía médica, ¿cree usted que es correcto utilizar este término para referirse a la pedagogía en las ciencias médicas?**

La Pedagogía ha ido adquiriendo, con el devenir histórico, un grupo de atributos que permiten reconocerla como una ciencia independiente, ellos son: un objeto de trabajo que es la educación, métodos propios de investigación y realización de su objeto; y un cuerpo de conocimientos que incluyen un sistema unitario de leyes y principios de carácter general.

Desde Comenius en el siglo XVII hasta Pestalozzi, Herbart, Rousseau y pasando por tantos otros en el siglo XIX, la pedagogía ha llegado a ser una ciencia con infinitas potencialidades de desarrollo.<sup>1</sup> Esto no ha impedido que en diferentes momentos de su evolución histórica, haya entrado en contradicción entre su alcance como ciencia y la realidad socioeducativa, lo que ha sabido resolver asumiendo su sentido social y específico y pasando con ello a una fase superior de su desarrollo. En los últimos años, según estudiosos de la temática, vuelve a evidenciarse la ruptura entre la pedagogía y la necesidad de desarrollar la educación, al tiempo que algunas de sus ramas buscan de independencia relativa por haber adquirido el status de ciencia independiente.

Como ciencia general, la pedagogía abarca en su totalidad los diversos niveles y modalidades de educación, y en este ámbito investiga la adquisición de nuevos conocimientos sobre la naturaleza, la sociedad y el pensamiento; puede considerarse también como el conjunto de conocimientos humanos aplicables a un orden de objetos, íntima y particularmente relacionados entre sí.

Yendo al tema que nos ocupa, la formación profesional continua y permanente consustancial con las profesiones de las ciencias de la salud, requiere de un eje en la formación docente del equipo de salud en ejercicio de la enseñanza; una ciencia que ofrezca una mirada holística para comprender la interacción de los componentes del hecho educativo en una secuencia lógica durante todo el curso de la formación, especialización y perfeccionamiento profesional permanente, al brindar el fundamento de la didáctica específica de la Medicina, no solo a través de los contenidos conceptuales; sino a través de un modelo de valores y comportamientos (dimensión actitudinal) y de la dimensión procedimental.

La base de la pirámide formativa en la educación médica requiere de la generación de competencias generales y específicas de la profesión; resultan relevantes:

1. La formación docente.
2. La atención de las problemáticas de los aprendizajes específicos de las ciencias médicas.
3. Las innovaciones apropiadas a la enseñanza.

Todas estas funciones enmarcadas en la educación médica, han sido consideradas por algunos estudiosos como patrimonio de una ciencia emergente denominada Pedagogía Médica.<sup>2</sup> Se aprecia una tendencia abrumadora a considerar su existencia, al punto que un breve bosquejo del tema en internet dejó ver más de 1 000 referencias en los últimos años. Que esta ciencia específica pueda desarrollar sin dificultad los contenidos significativos que le son inherentes, dependerá de innovaciones del proceso de enseñanza aprendizaje que faciliten:

1. Realizar tareas de forma interdisciplinaria.
2. Recibir los cambios como necesarios: docentes decididos al cambio.
3. Contar con estudiantes activos y responsables.
4. Lograr la organización de los contenidos en armonía de lo conceptual, lo procedimental y lo actitudinal, en la interacción docente-alumno-contenidos.<sup>2</sup>

El profesional que egresa actualmente de las universidades de la salud cubanas tiene un perfil amplio, erigido sobre una profunda formación básica y una sólida formación académica, que le permite prestar servicios asistenciales a nivel primario a pacientes individuales de cualquiera de los grupos etarios del ciclo vital, sean familias o comunidades que puedan requerirlo, pero una vez graduado debe continuar capacitándose para dar solución científica a los problemas de diferente nivel de complejidad que se presentan en su objeto social, y contribuir a la elevación de la expectativa y calidad de vida de la población.<sup>3</sup> La dinámica científica en el ámbito de la salud y de la educación médica se sustenta en la integración atencional–docente-investigativa y tiende al perfeccionamiento continuo, con la introducción del pensamiento más avanzado en lo educativo y en lo científico-técnico.<sup>4</sup>

El papel que corresponde a los gerentes del proceso pedagógico como líderes quedó bien expresado en las palabras de Venturelli,<sup>5</sup> cuando planteó que el líder educacional tiene entre sus tareas, la formación docente como paso fundamental, y para contribuir a ello: "... el trabajo con, y no contra los docentes y la elevación del entusiasmo educacional".

Según Spencer y Jordan,<sup>6</sup> la pedagogía médica se ocupa de un proceso que involucra toda la vida, pues incluye además del pregrado, residencias médicas de las diferentes especialidades y la educación médica continua.

La educación médica es parte también del objeto de estudio de la pedagogía general y tiene sus especificidades:

- Una sólida sustentación materialista dialéctica-marxista y martiana que la consagra a la divulgación de las buenas prácticas, estilos de vida y alimentación desde la

infancia, la protección de la salud y el bienestar del ser humano sin discriminación de género, raza o credo. En este sentido, se disemina no solo a sus discípulos y futuros profesionales sino a la población en general como forma de promover la preservación de su salud, como fiel exponente de la máxima martiana:<sup>7</sup> "La educación tiene un deber ineludible para con el hombre.-no cumplirlo es crimen: -conformarle a su tiempo- sin desviarle de la grandiosa y final tendencia humana". Preparar al hombre para la vida y el trabajo es una aspiración que propicia su educabilidad activa. La expresión más genuina del cumplimiento de esta máxima en la educación médica cubana, es el trabajo que realizan sus profesionales en los lugares del mundo a los que no llega galeno de ningún otro país.

- Estudia al hombre como ser bio-psico-social, la familia, la comunidad y el medio ambiente, en su interacción equilibrada con el medio ambiente, lo político, económico y social así como las relaciones de esta interacción con el proceso de salud-enfermedad. El hecho de que no solo las condiciones individuales y poblacionales de vulnerabilidad y riesgo a ciertas noxas, sino también que las enfermedades y su prevalencia se modifiquen con ajuste a circunstancias sociales; así como que las propias estructuras orgánicas y su funcionamiento cambian en respuesta a circunstancias de este tipo, demuestra sus nexos con la psicología histórico cultural de esencia humanista: "... el objeto se comprende en la práctica...", base de la concepción educativa de la enseñanza aprendizaje en las ciencias médicas como basamento de la educación en el trabajo y "... la actividad productiva estimula las transformaciones intelectuales...", lo que para la educación en el trabajo se refiere a la producción de salud.
- En su contenido está el estudio de la estructura y función del organismo humano desde el nivel molecular hasta el nivel social, así como de todos aquellos agentes que puedan convertirse, bajo determinadas circunstancias, en riesgos para su estabilidad y del conjunto de entidades que se estructuran como sus desequilibrios, ya sea de causas intrínsecas o provocadas por factores ajenos al organismo; y de ellas la identificación, el tratamiento y la rehabilitación. El primer enfrentamiento a un nuevo contenido en la educación médica, no necesariamente tiene que producirse en el



plano teórico, sino en la práctica; lo que estimula en el estudiante una contradicción entre un problema de salud presente y la necesidad de nuevos conocimientos para su solución.

- Aplica el método científico (método clínico) que es también contenido de la enseñanza de la carrera de Medicina; este estudia las afectaciones individuales de la salud, y alterna con el método epidemiológico cuando se ocupa de las alteraciones de la salud en colectividades, así como con el clínico-epidemiológico y social cuando las variaciones trascienden lo puramente biológico, ya sea individual o colectivo, e implican el medio ambiente social.
- Está basada en el conocimiento sólido de la realidad del hombre cognoscente en el medio circundante que pretende transformar en bien de la conservación y restablecimiento de la salud, de la rehabilitación y eventual reincorporación social o de la preservación de las funciones orgánicas que no se han perdido para el logro de una calidad de vida lo más aceptable posible.
- Sirve a la transformación del hombre individual y socialmente, como único agente propulsor del perfeccionamiento social. En este sentido, forma la personalidad del estudiante y cultiva durante toda la vida del profesional egresado de sus aulas, sólidos valores morales que son la concreción del legado martiano que reza: "La ciencia está en conocer la oportunidad y aprovecharla: es hacer lo que conviene a nuestro pueblo, con sacrificio de nuestras personas; y no hacer lo que conviene a nuestras personas con sacrificio de nuestro pueblo".<sup>7</sup>
- Los escenarios docentes en que se realiza la enseñanza son aquellos donde transcurre el proceso atencional, por lo que la transformación de la personalidad del estudiante ocurre mediante su interacción con el individuo enfermo; en ella es característico que la asimilación y apropiación de la realidad objetiva tenga lugar por medio de la persona sana o enferma, como fuente directa del conocimiento, de sus estructuras anatomofisiológicas, de los procesos fisiopatológicos y entidades nosológicas individualizados. Esta relación del estudiante con el proceso salud-enfermedad, favorece la orientación científica de su pensamiento, le permite alcanzar

los conocimientos, habilidades sensoperceptuales e intelectuales, destrezas, valores, sentimientos y modos de actuación profesionales.<sup>8</sup>

Después de este preámbulo, estoy totalmente de acuerdo con que los profesores de las ciencias médicas requieren esa preparación, básicamente en pedagogía general y después en educación médica, como forma concreta, así como en las didácticas particulares de su carrera y en las metodologías específicas de sus disciplinas y asignaturas; no es casual que precisamente, uno de los contenidos centrales de la pedagogía médica sea la formación docente.

**2.-También es muy frecuente oír hablar de las didácticas particulares de las ciencias médicas, ¿todas las carreras no tienen sus didácticas particulares?**

La educación médica tiene fundamentos pedagógicos generales que sirven a todas las carreras de las ciencias de la salud, pero a cada una de ellas le son inherentes didácticas particulares que definen sus procesos enseñanza aprendizaje, y a su vez, cada una de estas didácticas particulares de las carreras requieren de metodologías específicas para sus disciplinas.

La didáctica universitaria surgida de la práctica investigativa, ya sea dentro de los muros universitarios o en las unidades docentes y otros centros en los que se realice la docencia, es la disciplina que se encarga de reflexionar sobre la práctica del proceso de la enseñanza, por lo que en ella se alternan lo interdisciplinario y lo disciplinario.

El reconocimiento de una didáctica específica de la Medicina, como disciplina que se ocupa de la teoría de la enseñanza con la práctica educativa como objeto de estudio, necesita vencer aún grandes resistencias: entre ellas la que postula la didáctica general como la única necesaria para la enseñanza de cualquier disciplina. Sin embargo, la consulta a los estudiosos de este tema, nos confirma que la reflexión propia de la didáctica solo es válida en un medio social concreto, a partir de aspectos de orden metodológico y de los

procedimientos. Por otra parte, la consideración actual más extendida de la didáctica la conceptualiza como un movimiento de investigación que prioriza el análisis de los fenómenos de aprendizaje, sobre todo de los alumnos, en su contexto real y partiendo de un saber específico.<sup>9</sup>

De este modo, al campo pedagógico-didáctico corresponde el estudio de los vínculos entre los sujetos y objetos de conocimiento, reconstruido en el propio proceso relacional, configurado socioculturalmente y orientado por los fines de la enseñanza; veamos cuáles son los resultados en el contexto de la educación médica:

En las universidades de las ciencias médicas en Cuba, el principio rector es la educación en el trabajo, el proceso docente educativo transcurre principalmente en los servicios de salud, con la participación activa de los estudiantes en la dinámica del proceso de salud-enfermedad bajo la primicia estudio-trabajo. Su materialización se fundamenta en la integración docente, atencional e investigativa que garantiza además la participación activa de los profesores y educandos en los servicios; perfeccionar las relaciones interpersonales, desarrollar nuevos estilos de actuación y fomentar valores ético-morales.<sup>10</sup>

En estos contextos se requieren las herramientas de la didáctica general, para dirigir la elaboración de objetivos a partir de su derivación gradual, la determinación de contenidos, métodos y medios necesarios en el proceso de enseñanza, para establecer las formas organizativas docentes y de la evaluación, necesidad que es común a todas las carreras; pero los docentes de las ciencias médicas requieren estar preparados, además, con las didácticas particulares de su carrera, y con las metodologías de sus disciplinas y asignaturas.

¿Cuáles son estas particularidades?

- Su principio rector es la educación en el trabajo.
- Su método de enseñanza por antonomasia es el método clínico, que también forma parte de su contenido.

- Sus formas organizativas docentes rebasan las tradicionales, estas se ajustan al área de trabajo asistencial del médico.
- Su medio de enseñanza fundamental es el hombre vivo, sano o enfermo, en el proceso de salud-enfermedad.
- Los procedimientos que se emplean en el ejercicio del método clínico, epidemiológico o clínico-epidemiológico y social son activos y mayoritariamente problemáticos.
- Los problemas empleados para la enseñanza están basados en la resolución de dificultades emergentes más que como problemas predefinidos.
- La evaluación es eminentemente práctica.<sup>11</sup>

¿En qué aspectos sus rasgos son comunes con la didáctica general?

Las formas organizativas de la enseñanza en la educación médica superior, aún cuando rebasan las tradicionales, no están exentas del cumplimiento de los siguientes principios: vinculación de la teoría con la práctica, carácter científico de la enseñanza, sistematicidad de los contenidos, solidez de los conocimientos, carácter consciente de la enseñanza, actividad independiente de los estudiantes, vinculación de lo concreto con lo abstracto, asequibilidad y la vinculación de lo individual y lo colectivo.

Los contenidos de la enseñanza según Camilloni<sup>12</sup> "...proviene, en general, de campos disciplinarios organizados, demarcados de acuerdo con los objetivos de conocimiento, (...); los temas que tratan y los conceptos que construyen, así como también las estructuras de conocimientos que desarrollan...". En consecuencia, los contenidos de la educación médica incluyen además de la dimensión social del hombre en su contexto, la dimensión biológica de las poblaciones humanas, expresada entre otros, en sus características genéticas, de inmunidad grupal y de la interacción de los humanos con otras poblaciones como las microbiológicas; el estudio de los determinantes, los factores de riesgo y las consecuencias de índole biológica de los fenómenos de salud en poblaciones, así como los métodos y técnicas derivadas de las ciencias biológicas para diagnosticar y caracterizar tales fenómenos, pues las ciencias biológicas son un componente tan esencial de la salud pública como las sociales.

La metodología de la enseñanza en la educación médica aún cuando presenta peculiaridades por su objeto de estudio, por sus métodos de estudio y trabajo especializados y por su principio rector que es la educación en el trabajo, indefectiblemente tiene que cumplir los principios de la didáctica general como cualquier otra carrera. La didáctica especial de la educación médica se sustenta, sin embargo, en el postulado de que es posible aprender las competencias, que los profesionales consumados en el ejercicio de la profesión ejecutan en situaciones de la práctica, singulares, inciertas y conflictivas. Esto se logra en diferentes procedimientos del método clínico como cuando el profesor durante una reunión clínico patológica, clínico radiológica o durante una discusión de situación de salud entre otras múltiples posibles situaciones, ilustra con su actuación las decisiones o posturas que el caso requiere, lo que en la didáctica especial corresponde a sustituir la descripción del conocimiento tácito que se encuentra en la acción por el acto de “conocer en la acción”.

En la educación médica los procedimientos o métodos del método clínico son mayoritariamente problémicos, vinculados a los principios del procesamiento de la información y desarrollo del aprendizaje situado referido a la resolución de dificultades emergentes más que como problemas predefinidos. Este aprendizaje incluye el diálogo interpersonal propio de los pases de visita y otro tipo de discusiones así como de los seminarios y clases talleres, entrena a los estudiantes en la técnica de problematizar y resolver dificultades emergentes, así como a desarrollar sus habilidades comunicativas.<sup>2</sup>

En cuanto a la evaluación del aprendizaje, es característica de la educación médica la aplicación de los exámenes prácticos que comienzan a desarrollarse desde los años iniciales pero que predominan al final de la carrera.

**3.-Reiterando el término “didácticas particulares de las ciencias médicas”, y a modo de conclusión de esta entrevista, ¿qué distingue la forma de enseñar y aprender en esta carrera?**

La profesión médica exige de una formación profesional con pensamiento inquisitivo para la aplicación del método científico, en la interpretación y búsqueda de solución a las alteraciones de la salud tanto individual como en colectividad. Formar en los estudiantes la capacidad de aplicar con destreza el método científico en sus variantes clínico, epidemiológico o clínico epidemiológico y social según corresponda, es un resultado implícito en el desarrollo de las habilidades profesionales previstas en el programa de la carrera de Medicina que la distingue particularmente.

La didáctica particular en las ciencias médicas incluye la interacción sistémica entre los subsistemas de conocimientos académicos: empíricos o sensoriales, teóricos o racionales y metodológicos o procesales como componentes del proceso docente-educativo donde el metodológico o procesal merece especial atención. Estos subsistemas sientan las bases para la adquisición de la experiencia en los modos de actuación, como conocimientos necesarios sin los cuales no es posible adquirir habilidades y hábitos profesionales.<sup>13</sup>

Pero, en la práctica de este método debe considerarse la aplicación de conocimientos facilitadores del aprendizaje. Según los postulados de Bruner<sup>14</sup>, es más fácil aprender una estructura que explica un amplio conjunto de hechos, que aprender uno por uno los hechos particulares, basado en que los conocimientos se estructuran en un núcleo de máxima generalidad para explicar sus particularidades. Este es el principio que orienta al profesor de la educación médica cuando ante el conjunto de enfermedades que debe enseñar, selecciona formas comunes de comportamiento u otros aspectos que le permitan transmitir a través de modelos más generales, las formas en que estas se presentan y evolucionan, así como los factores que predisponen a ellas.

Otro rasgo distintivo de las didácticas particulares de la Medicina en particular es que cada ciclo de la carrera tiene bien establecidas sus misiones didácticas específicas:<sup>15</sup>

- Ciclo básico: se deben destacar como parte de los fundamentos científicos de los fenómenos que serán luego estudiados en el proceso de salud-enfermedad, aquellos aspectos de mayor significación por su relevancia en el contexto de la interpretación

clínica o epidemiológica, ya sea de un paciente individual o de una colectividad determinada.

- Ciclo básico de la clínica: acentuar la relación con las ciencias básicas precedentes, enfatizar en la importancia del juicio clínico para la indicación de los exámenes complementarios, seleccionar los resultados de los complementarios que confirman el diagnóstico clínico presuntivo y relacionar prospectivamente los juicios clínicos con los parámetros obtenidos en los complementarios que confirman el diagnóstico de certeza.
- Ciclo clínico: intencionar y supervisar cada paso de la aplicación del método científico, a los problemas de su futura profesión.

El primer paso será el enfrentamiento didáctico del estudiante al problema de la práctica social para lograr un aprendizaje situado y para ello será necesario:

- 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.
- Una herramienta de valor invaluable lo constituye la elaboración de la historia clínica o expediente clínico (documento que recoge en orden cronológico todos los datos, relacionados con el estado de salud o enfermedad del paciente). Se debe destacar en la enseñanza que la realización de una adecuada historia clínica le permitirá reconocer algunos rasgos, pero nunca todos, de la categoría general -la enfermedad-, pero que debe concretarse al fenómeno singular -el enfermo.

La historia o expediente clínico es el documento que favorece la materialización de la didáctica del pensamiento clínico. Su empleo en el proceso de enseñanza aprendizaje tiene una connotación no siempre bien comprendida, lo que constituye la causa de muchos fracasos académicos. Su confección de acuerdo con las exigencias establecidas, es una de las habilidades más importantes a formar durante la carrera, principalmente en la capacidad para describir e interpretar los síntomas referidos y los signos hallados en el examen físico.<sup>16</sup>

El contenido de la historia o expediente clínico constituye la base del razonamiento clínico, que permite al estudiante desarrollar la independencia cognoscitiva, pues lo enseña a operar con habilidades lógicas a partir de la información recogida en el interrogatorio y el examen físico. Además lo ejercita en la búsqueda y recogida del dato primario pues entrena entre otras, sus habilidades comunicativas y relacionales, las que han sido identificadas como muy relacionadas con las habilidades clínicas.

Tales habilidades comunicativas incluyen: “escuchar con atención”, “obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo”, “comprender el contenido de esta información” “redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros”, “comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral



como escrita con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales".<sup>17</sup>

Aplicar una didáctica particular en la educación médica no es sencillo, es necesario observar como regularidades didácticas, las características estables de los diferentes componentes del proceso de enseñanza aprendizaje propios de cada ciclo de la carrera que faciliten 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 problémicas de salud como motivación del aprendizaje y como 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, así como, las relaciones de los problemas de salud con los fundamentos científicos básicos de la profesión, y 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.

La didáctica especial de la educación médica incluye también de forma relevante la formación en los estudiantes de la habilidad para la relación médico paciente como contacto profesional que se establece entre estos dos sujetos del proceso salud-enfermedad, determinado por la destreza del médico en el dominio de aspectos psicológicos de la medicina clínica para facilitar el desarrollo de un lazo de confianza que permita que el paciente declare sus problemas, prioridades y expectativas. Este aspecto constituye un requisito indispensable en la aplicación del método científico (clínico o epidemiológico) en el proceso de enseñanza aprendizaje, pues no se puede resolver un problema sin comprobar primeramente su existencia.

Si el método clínico se emplea eficazmente como método de enseñanza entonces el estudiante asimilará la importancia de determinar la historia natural de la enfermedad. Otros aspectos como la caracterización de los síntomas en la medida en que estos van apareciendo, la determinación de los factores que los exacerban o los mitigan son también relevantes en la práctica del método científico en la didáctica especial de esta carrera. La

especificidad en la declaración de un síntoma por parte del paciente depende en gran medida de la capacidad que tenga el médico para explorarlo. Es imprescindible en este aspecto que el paciente comprenda exactamente qué el estudiante le está inquiriendo y para ello el profesor tiene que lograr transmitirle cómo llegar a lo que necesita saber.

Todos los pasos de la enseñanza del método clínico como contenido y los procedimientos que se realizan usándolo como método de enseñanza forman parte de la didáctica especial de la Medicina y tienen como objetivo el desarrollo de competencias clínicas en el estudiante.<sup>18,19</sup>

Un aspecto que tipifica de forma muy directa la didáctica de la Medicina es formar, para su posterior desarrollo, las competencias clínicas del estudiante. Este objetivo establece la inclusión en el contenido de la enseñanza de la carrera de las habilidades profesionales correspondientes al tiempo que determinan en la evaluación a la búsqueda de la capacidad de solucionar problemas.

De este modo, el rasgo distintivo determinante de la didáctica particular de la educación médica es la formación de competencias clínicas como la habilidad de identificar y dar solución a problemas reales de la práctica social del proceso salud-enfermedad.

**La dirección editorial de la revista EDUMECENTRO, agradece la gentileza de la Dra.C. Nérida Sarasa Muñoz por haber accedido al desarrollo de esta entrevista que sin dudas, enriquece el arsenal bibliográfico de la educación médica.**

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Compendio de Pedagogía. ¿Es la Pedagogía una ciencia? La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.

2. Susacasa S. Pedagogía médica: soporte de la formación docente específica para la enseñanza de las Ciencias de la Salud. [tesis]. Buenos Aires: Universidad Nacional de la Plata; 2013.
3. 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 Ago 2014];26(2): [aprox. 15 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412012000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
4. Díaz Velis Martínez E, Ramos Ramírez R, Fernández Oliva B. Reflexiones y alternativas en torno al rol de la disciplina académica en la carrera de Medicina. Educ Med Super [Internet]. 2007 [citado 20 Sep 2014];21(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412007000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412007000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
5. Venturelli J. Educación Médica. Nuevos enfoques, metas y métodos. 2 ed. Washington: OPS/OMS; 2003.
6. Spencer JA, Jordan RK. Learner centred approaches in medical education: UK: BMJ; 1999.
7. José Martí. Obras Completas. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 1975.
8. Cañizares Luna O, Sarasa Nuñez NL, Morales Molina X. Aproximaciones a la didáctica particular de las ciencias básicas biomédicas. Morfofisiología I [CD-ROM]. La Habana: SECAM; 2013.
9. Menín O. Pedagogía y universidad. Curriculum, didáctica y evaluación. Rosario: Homo Sapiens; 2006.
10. Sosa Morales DE. Reflexiones necesarias acerca de las didácticas general y especial en las ciencias médicas. EDUMECENTRO [Internet]. 2012 [citado 12 Ago 2014];4(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/183/367>

11. Ilizástigui Dupuy F. Educación en el trabajo como principio rector de la educación médica cubana. Taller nacional de integración de la universidad médica a la organización de salud. La Habana: MINSAP; 1993.
12. Camilloni ARW. ¿Por qué y para qué la didáctica? En: Camilloni A RW, Cols E, Besabe L, Feeny S. El saber didáctico. Vol. 54. Buenos Aires: Paidós; 2007.
13. Sarasa Muñoz NL, Cañizares Luna O. ¿Por qué didácticas o metodologías particulares en el proceso docente-educativo de Medicina? EDUMECENTRO [Internet]. 2013 [citado 3 Sep 2014];5(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en:  
<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/205/413>
14. Bruner J. Actos de significado. En: Linaza Iglesias JL, Gómez Crespo JC, editores. Más allá de la revolución cognitiva. Madrid: Alianza; 2006
15. Cañizares Luna O, Sarasa Muñoz NL. La aplicación del método clínico es responsabilidad de todos. EDUMECENTRO [Internet]. 2011 [citado 23 Ago 2014];3(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en:  
<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/100/203>
16. Serra Valdés MÁ, Viera García M. Consideraciones sobre la enseñanza de la Semiología, la Propedéutica y el proceso diagnóstico en la práctica clínica. Educ Med Super [Internet]. 2014 [citado 2 Jul 2013];28(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412014000100017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100017&lng=es)
17. Rojas F. Competencias del médico. "Libro Blanco" de la titulación de Medicina. España: ANECA; 2005.
18. Corona Martínez LA. El método clínico como contenido de aprendizaje en la carrera de Medicina. Medisur [Internet]. 2010 [citado 1 Sep 2014];8(5):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1331/373>
19. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. El método clínico como método de enseñanza en la carrera de Medicina. Rev Medisur [Internet]. 2010[citado 1 Sep 2014];8(5):[aprox. 5 p.]. Disponible en:  
<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1332/232>



**EDUMECENTRO 2015;7(1):193-213**  
**ISSN 2077-2874**  
**RNPS 2234**

Santa Clara ene.-mar.

Recibido: 11 de noviembre de 2014

Aprobado: 28 de noviembre de 2014

*Nélida Liduvina Sarasa Muñoz*. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: [nelidasm@ucm.vcl.sld.cu](mailto:nelidasm@ucm.vcl.sld.cu)