

¿PUEDE UNA ASIGNATURA BASICA BIOMEDICA CONTRIBUIR A LA FORMACION DE ACTITUDES PROFESIONALES PROPIAS DE UN MEDICO GENERAL BASICO?

Dra. Marta Pernas Gómez
ISCMH

RESUMEN

El modelo social integrador en la atención médica se abre paso lentamente frente al modelo biomédico dominante en la práctica y la educación médica. Aunque en nuestro país existen condiciones favorables para la expansión del primero, determinados factores condicionan la permanencia del segundo.

La Universidad Médica puede hacer una importante contribución al cambio de paradigma a través del proceso docente-educativo, pero no con acciones aisladas, sino con una concepción sistémica, en la que todas las disciplinas contribuyan a que la orientación y reafirmación profesional sea el eje integrador del trabajo educativo curricular.

A través de un ejemplo se manifiesta la posible contribución de las clases de Fisiología a la formación de actitudes profesionales propias del médico general básico.

INTRODUCCION

La práctica médica, como fenómeno social, tiene un carácter histórico concreto y responde a la base económica de la sociedad. En su desarrollo histórico, el ejercicio de la Medicina desde la comunidad primitiva hasta años recientes se circunscribió a la función curativa. Particularmente, en la formación capitalista, sobre todo, a partir de la segunda mitad del siglo pasado, el acelerado desarrollo tecnológico y científico fue condicionando la subespecialización y con ella, la fragmentación del ser humano en su atención de salud. El abandono gradual de la clínica, unido a su sustitución por el arsenal tecnológico, que debía complementarla y no anularla, es un rasgo que fue consolidando el modelo biomédico o técnico-biológico de atención, impactante para la educación médica.

Este ciclo autorregenerativo de práctica-educación médica, asentado en el paradigma biomédico, tiene para su sostén diversos factores que lo respaldan.

Como alternativa, el modelo social-integrador pugna por abrirse paso, pero con muchas dificultades a pesar de ser el idóneo para dar respuesta a los principales problemas de salud actuales.

Las consideraciones que aparecen a continuación se refieren a la posible contribución de la educación médica del tránsito de un paradigma a otro y tienen

como propósito fundamental estimular la reflexión en torno a algunos temas que se plantean.

LA EDUCACION MEDICA Y EL CAMBIO DE PARADIGMA

Las relaciones entre la Universidad y la sociedad en un contexto dado se reproducen en la práctica y la educación médica. Esta última por sí sola no es suficiente para transformar una práctica profesional consolidada. Sin embargo, tampoco puede estar ajena a la necesidad de cambio y más bien está en el compromiso de liderarlo. De ahí, el dilema tan importante que se le presenta a la educación médica para el siglo XXI: ¿Cómo responder al reto de ser pertinente y al mismo tiempo insertarse cada vez más en los escenarios laborales reales?; ¿cómo formar médicos capaces de prestar atención médica integral y tener un adecuado desempeño en la atención primaria de salud, si en una buena parte de los escenarios donde transcurre el proceso docente aún predomina la práctica de enfoque biológico, curativo, orientado a los problemas del individuo enfermo, con un manejo fragmentador del ser humano?

La respuesta a la pregunta anterior no puede ser única, sino diversa, a tenor con los diferentes contextos. Aunque se han hecho importantes estudios para identificar los principales factores más generales que frenan el desarrollo de la Medicina Familiar en el mundo,¹ sin dudas, cada uno de ellos tiene diferentes matices en contextos desiguales. Así, por ejemplo, la voluntad política se ha considerado un requisito indispensable para impulsar el cambio de la práctica médica con el desarrollo del subsistema de atención primaria de salud (APS) y ha mostrado en el mundo desde la Conferencia de Alma Ata hasta la fecha una gama de gradaciones: desde la ausencia total hasta su máxima expresión como prioridad del Estado.

Si bien la existencia de esa voluntad política es condición necesaria para el cambio, hasta ahora no ha sido suficiente. Muestra de ello, es lo que ocurre en nuestro país, donde el desarrollo de la APS es una realidad irrefutable, fruto de la priorización que ha tenido como parte de la estrategia de desarrollo social y, no obstante ello, todavía es insuficiente la identificación de una parte de los estudiantes y graduados con el modelo de Medicina Familiar. Eso justifica nuestro punto de vista acerca de la necesidad de que la orientación y reafirmación profesional hacia la Medicina Familiar sea el eje director del trabajo educativo curricular dentro de la carrera de Medicina. Como factor aislado, ese proceso educativo tampoco será suficiente, pero sí es necesario para lograr una formación ideológica más pertinente en los estudiantes. Es una contribución concreta que puede hacer la Universidad Médica al cambio real de paradigma.

La orientación profesional es “un proceso educativo específico dirigido a lograr la autoderminación profesional del ser humano”;² alcanzar ese desarrollo de la personalidad, de naturaleza cognitivo-afectiva y de carácter consciente no puede esperarse como resultado de acciones aisladas, sino como fruto de un sistema de influencias, estructurado a lo largo del proceso formativo. Por tanto, requiere una coherencia entre los componentes curricular, extensionista y sociopolítica del trabajo educativo, estructurada en una estrategia de carrera, que debe tener su concreción en los proyectos educativos de los diferentes años académicos. De

ahí, la importancia de que el trabajo didáctico-metodológico de todos los profesores esté en función tanto de objetivos educativos como instructivos, de manera que, desde cualquier disciplina, se contribuya a la conformación en los educandos de una forma de pensar y actuar propia de un médico de familia.

De lo que se trata es, pues, de que los estudiantes incorporen como valores profesionales el reconocimiento consciente del nuevo papel del médico como guardián de la salud, que desarrollen un enfoque preventivo y de promoción de salud en su actuación profesional, que interioricen que puede haber tanta profesionalidad en modificar estilos de vida para atenuar o eliminar factores de riesgo como en curar una enfermedad. Pero, ¿cómo es posible lograr esa formación ideológica si no está implícita y explícita en la actuación profesional de los profesores? Ese es el gran reto para los profesores de las disciplinas básicas biomédicas y de las disciplinas clínicas y quirúrgicas que se imparten en las instituciones docente-asis-tenciales del nivel secundario de atención médica.

POSIBLE CONTRIBUCION DE LA FISIOLOGIA

El plan de estudio vigente para la carrera de Medicina se ha aplicado durante años sin modificaciones sustanciales en los programas de la disciplina Fisiología.

Cualquier intento por lograr un proceso formativo desarrollador de la personalidad, requiere en primera instancia puntualizar el enfoque pedagógico de su planeamiento y ejecución. Si asumimos que el enfoque histórico-cultural para el desarrollo integral de la personalidad promueve la creación por parte del profesor de espacios comunicativos que constituyan situaciones de aprendizaje desarrolladoras de las potencialidades individuales de los estudiantes, el primer problema que identificamos es que la disciplina Fisiología tiene dos terceras partes de su tiempo organizado en conferencias, que es una forma en la que tradicionalmente ha predominado el método expositivo.

Para apoyar nuestro punto de vista de que, aun en esas condiciones, esta disciplina, como cualquiera otra, puede contribuir al desarrollo integral del estudiante, incluida su orientación profesional hacia la Medicina Familiar, utilizaremos una conferencia de la asignatura Fisiología II como ejemplo, teniendo en cuenta que las consideraciones que se harán pudieran ser aplicables en sus aspectos más generales a cualquier otra clase de esa disciplina o de otras básicas biomédicas.

Resumiendo, los objetivos educativos declarados en el programa de la asignatura son los siguientes:

- Desarrollar en los estudiantes:
 - a) El pensamiento materialista-dialéctico.
 - b) El enfoque científico en sus acciones y procedimientos profesionales.
 - c) Las capacidades cognoscitivas para la autosuperación.
 - d) La formación profesional, al brindarles las bases para el trabajo con sanos y enfermos.

Esta asignatura se relaciona indirectamente con algunos objetivos instructivos de salida, por ser precedente para los estudios fisiopatológicos realizados en el área

clínica y directamente con otros, al dar las bases para comprender el funcionamiento biológico normal del individuo sano; por ser la disciplina de una ciencia básica biomédica, tenemos el criterio de que el logro de los objetivos educativos declarados depende en alto grado del tratamiento didáctico y metodológico que se le dé a los contenidos en la preparación y ejecución de las clases y en la utilización de la evaluación.

Independientemente de que en un perfeccionamiento general de la asignatura sea recomendable buscar un mejor balance de las diferentes formas organizativas en función de los objetivos educativos e instructivos, el ejemplo que se propone a continuación tiene en cuenta que el plan de actividades docentes vigente sólo incluye para estos contenidos la conferencia a la que se hará referencia, así como una práctica de laboratorio sobre Física de la Sangre.

Conferencia: *Glóbulos rojos, hemoglobina, hierro*

- Objetivos educativos e instructivos
- Según el programa de la asignatura³

Variante 1: Forma tradicional

- No hay preparación previa de los estudiantes para recibir los nuevos contenidos.
- Utilización del método expositivo con elementos de activación de la participación de los estudiantes al abordar lo referente a las características estructurales y funcionales de la molécula de hemoglobina (coordinación con Bioquímica), el proceso de eritropoyesis y su regulación (coordinación con Histología), las funciones particulares de los glóbulos rojos (seleccionado de la conferencia anterior de la propia asignatura).
- Empleo de las anemias como modelo para la motivación y la vinculación con el modelo profesional.

Variante 2: Propuesta de incluir métodos participativos y utilización para la motivación y la vinculación con el modelo profesional de un problema directamente relacionado con acciones de promoción-prevención.

A. Preparación previa de los alumnos para la conferencia

a) Presentación del problema que será objeto de estudio en la próxima clase:

- Necesidad del país de continuar promoviendo las donaciones voluntarias de sangre (disponibilidad gratuita para las personas que requieren transfusiones; desarrollo de la industria de hemoderivados para el consumo gratuito de nuestra población y para la posible exportación).
- Temor de las personas a hacer donaciones de sangre, pues les preocupa quedar anémicas y no poder recuperarse debido a las dificultades existentes en el país con la disponibilidad de alimentos.

- El médico de familia siente que le piden cosas que no le corresponden cuando en el CDR le solicitan que colabore desde su profesión con la campaña.
Accede, pero le dice a los donantes potenciales de su población que hace falta que donen la sangre para que el CDR pueda cumplir su meta. No verifica después si fueron o no a hacer la donación.
- Para actuar de esa manera, no era necesario haber estudiado Medicina. Si usted fuera médico de familia, ¿cómo haría su trabajo para que las personas aptas donen su sangre y para que se recuperen sin problemas, bajo su atención especializada como médico?

b) Orientar a diferentes alumnos el estudio de:

- Elementos constituyentes de la molécula de hemoglobina.
- Valores normales de concentración de hemoglobina y glóbulos rojos (población cubana, otras poblaciones).
- El contenido de hierro de la sangre.
- Fuentes nutricionales de hierro y proteínas.
- Requerimientos mínimos de estos elementos.
- Tabla de contenido de nutrientes en los diferentes alimentos.
- Relación entre el volumen de líquido extracelular y la volemia.
- Otros conocimientos afines que se consideren necesarios de acuerdo con la preparación que el profesor tenga prevista para la clase, señalando, en todos los casos, cómo y dónde encontrar la información requerida (todo lo que se solicita fue estudiado previamente o es de fácil apropiación por los estudiantes).

B. Ejecución de la clase

- Utilización del método expositivo, con mayor participación estudiantil en los momentos que corresponda. Reconocimiento por parte del profesor a los estudiantes que se preocuparon y ocuparon de buscar información. Especialmente, en la parte de la clase en que se aborde la regulación fisiológica de la formación de los glóbulos rojos, una vez explicado el mecanismo de retroalimentación, el profesor promoverá la participación de los estudiantes para que expongan cómo harían su trabajo para que las personas aptas donen sangre y se recuperen sin dificultades, buscando que den fundamentación científica a su trabajo de educación comunitaria (esquemas nutricionales, conductas que favorezcan la recuperación del volumen, etcétera). La dispensarización y el trabajo de terreno son conceptos que casi seguramente saldrían a colación en ese intercambio.

C.- En la evaluación (de la asignatura)

- Se refuerza la proyección amplia del tratamiento, dado al tema, si la evaluación no se circunscribe al mecanismo de retroalimentación y en su

lugar se busca su aplicación para hacer la fundamentación fisiológica de una determinada conducta médica, preferentemente en una acción de promoción y prevención.

- Se tiene en cuenta en la evaluación formativa de la asignatura la responsabilidad y desarrollo demostrados por el estudiante en la búsqueda e interpretación de una información dada (no sólo para ésta u otras conferencias, sirven la totalidad de las clases donde esto sea posible y conveniente).

El ejemplo propuesto ha pretendido:

- Familiarizar al estudiante con su futuro papel como orientador y educador de la comunidad.
- Contribuir al desarrollo de la solidaridad, la independencia cognoscitiva, de habilidades de comunicación.
- Emplazar al estudiante para que asuma una conducta crítica frente a una proyección profesional mediocre como la que se reflejó en el problema.

CONSIDERACIONES FINALES

El enfoque integral para la labor educativa y político-ideológica, como Estrategia Maestra principal de la Universidad, reconoce el proceso formativo curricular como una importante dimensión que busca la educación en la instrucción para lograr la preparación de profesionales con capacidad para defender con argumentos sólidos la obra de la Revolución, para actuar en correspondencia con los valores que prevalecen en nuestra sociedad, para desarrollar habilidades que garanticen un desempeño de alta competencia.⁴ Esto le atañe a todas las disciplinas y profesores.

La Fisiología, al igual que el resto de las disciplinas, puede contribuir a esto. Al igual que otras disciplinas básicas biomédicas tendrá que perfeccionarse, buscando una reducción a niveles más apropiados del método expositivo, el incremento progresivo de búsqueda de información, autopreparación y autoevaluación del estudiante, la estructuración de los contenidos en función de los objetivos educativos e instructivos y una mayor contribución al enfoque socio-psicobiológico como alternativa al enfoque biomédico puro, entre otros aspectos de interés.

El ejemplo propuesto pudiera considerarse útil por unos, innecesario o inaplicable por otros, hasta inaceptable por algunos, pero como se trata solamente de un ejemplo, si estimula la búsqueda de otros más adecuados, que mejoren la contribución de las asignaturas básicas biomédicas a la formación del médico general básico, valió la pena haberlo propuesto.

BIBLIOGRAFIA

1. Haq C et al. Donde no hay médico de familia: el desarrollo de la medicina familiar en el mundo. Bol. Oficina Sanit Panam. 1996; 120(1): 44-58.

2. González V, Ameneiros J, Zumbado H.- La orientación profesional como estrategia educativa para el desarrollo de intereses profesionales y del valor responsabilidad en la formación profesional del estudiante universitario. Informe final de investigación. Universidad de La Habana, CEPES, Ciudad de La Habana. 1999. p. 19.
3. MINSAP. Programa y guías de estudio de Fisiología II. Editorial Pueblo y Educación. 1986. p. 16-17.
4. MES. La Universidad en la batalla de ideas. Proyectos aprobados. VI Taller Nacional de Trabajo Político Ideológico. 2001. p. 4-8.