

**HOSPITAL UNIVERSITARIO
"Dr. ANTONIO LUACES IRAOLA"
CIEGO DE ÁVILA**

La educación en el trabajo y el desarrollo de la habilidad de diagnóstico de enfermedades oftalmológicas en los estudiantes de 5to año de la carrera de Medicina

Education at work and the development of diagnosis skills in ophthalmological diseases in fifth year students of Medicine career

Yaney Zayas Ribalta^I, Letissia Giance Paz^{II}, Niurka Pita Alemán^{III}, María Eneyda Mederos González^{IV}, Pilar de la Caridad Ferriol Giance^V, Marivel Hernández Estrada^{VI}.

RESUMEN

Introducción: los modelos de formación en el pregrado en las Ciencias Médicas centrados en las nuevas tendencias pedagógicas exigen un proceso de enseñanza-aprendizaje desde la perspectiva de autopreparación en los educandos.

Objetivo: conocer las actividades que garantizan la promoción de la salud ocular y las principales afecciones que debe prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar.

Método: se empleó el método teórico para la revisión bibliográfica, se consultaron documentos tales como el Programa de la asignatura Oftalmología, así como se intercambiaron opiniones con profesores de la misma, que cuentan con más de 10 años de experiencia en la docencia.

Conclusiones: se debe desarrollar una docencia activa, basada en la aplicación del método clínico, acorde a las responsabilidades del egresado; pero, aún así existen insuficiencias que se manifiestan en el accionar diario de nuestros profesionales. Esto hace evidente la importancia que reviste la creación de alternativas encaminadas a sistematizar los conocimientos y desarrollar habilidades en los estudiantes de Medicina, relacionadas con el diagnóstico de las principales afecciones oftalmológicas.

Palabras clave: DIAGNÓSTICO OFTALMOLÓGICO, MÉTODO CLÍNICO, ESTUDIANTES DE MEDICINA

ABSTRACT

Introduction: training models in undergraduate of Medical Sciences focused on new educational trends demand a process of teaching learning from the perspective of self-preparation of the students.

Objective: to know the activities that promote the ocular health and main conditions that should prevent, diagnose, treat and rehabilitate.

Method: the theoretical method was used for literature review, documents such as the Program of Ophthalmology subject were consulted and also exchanged views with teachers, which have more than 10 years of experience in teaching.

Conclusions: it should develop an active teaching, based on the application of the clinical method, according to the responsibilities of the graduate; but still, there are shortcomings that are shown in the daily actions of our professionals. This fact emphasizes the importance of creating alternatives aimed at systematizing knowledge and develop skills in medical students related to the diagnosis of the main ophthalmological conditions.

Keywords: OPHTHALMOLOGICAL DIAGNOSIS, CLINICAL METHOD, MEDICAL STUDENTS.

- I. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Especialista de Primer Grado en Oftalmología. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Hospital Universitario "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.
- II. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Licenciada en Gestión de Información en Salud. Profesor Asistente. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Ciego de Ávila, Cuba.

- III. Especialista de Primer Grado en Oftalmología. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Hospital Universitario "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.
- IV. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Especialista de Primer Grado en Oftalmología. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Hospital Universitario "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.
- V. Estudiante de 4to Año de Medicina. Alumna ayudante. Hospital Universitario "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.
- VI. Especialista en Enfermería Comunitaria. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor. Policlínico Docente "Antonio Maceo Grajales", Área Centro. Ciego de Ávila, Cuba.

INTRODUCCIÓN

La historia de la Oftalmología dentro de la Medicina tiene su punto de partida hace milenios, por la dedicación específica de determinadas personas al tratamiento de las enfermedades de los ojos; en sus inicios era muy rudimentaria y la practicaban los sacerdotes, cirujanos, u otro personal menos calificado. La Oftalmología fue la primera especialidad que, por sus características, se separó de la Medicina y de la Cirugía General. En Cuba la Oftalmología comenzó a ejercerse de forma continuada en la década de 1830 y entre los primeros que la practicaron se encuentran Eduardo Finlay Wilson (1796-1872), y José María González Morillas⁽¹⁾.

Los primeros cubanos en especializarse en Oftalmología fueron Luis de la Calle Serrano (1828-1909), Carlos Juan Finlay Barré (1833-1915) y José Rafael Montalvo Covarrubia⁽¹⁾.

Otros aportes posteriores fueron la descripción de enfermedades y sus signos oftalmológicos por famosos oftalmólogos cubanos, como Santos Fernández, entre otros. A partir de 1959, con el cambio político de tipo socialista, abandonaron el país la mitad de los oftalmólogos y técnicos. Se multiplicaron entonces las escuelas de Medicina y comenzó la formación de residentes de Oftalmología en mayores proporciones⁽¹⁻²⁾.

A pesar que las investigaciones que abordan esta temática son escasas y aisladas en el tiempo, con énfasis en la actividad de posgrado, algunos documentos consultados y las entrevistas a profesores, permiten conocer que en esta etapa la enseñanza de la Oftalmología en el pregrado se caracterizaba por una insuficiente integración de los contenidos de la propia asignatura y de ésta con las demás disciplinas, predominaban las conferencias como forma principal de organización de la enseñanza, con métodos pasivos de aprendizaje dirigidos a promover la memorización y el verbalismo, cuestión que marcó negativamente las estrategias didácticas que se utilizaban⁽³⁾.

Así fue en evolución el proceso de enseñanza aprendizaje (PEA) de la Oftalmología y su dinámica en el contexto del pregrado y, aunque en la actualidad existe mayor vinculación básico-clínica, generalmente no se retoma el aprendizaje de la enseñanza precedente, lo cual limita el proceso de sistematización de los conocimientos y la interdisciplinariedad al encontrarse ajenos al tratamiento didáctico de los objetivos. Tampoco los docentes que desarrollan la labor pedagógica en la universidad de Ciencias Médicas están suficientemente preparados para desempeñar una instrucción-educación dirigida a un sujeto que tiene responsabilidad en autoaprender⁽⁴⁻⁶⁾.

Actualmente la asignatura de Oftalmología forma parte del ciclo clínico de la carrera de medicina, se desarrolla durante los semestre 9no ó 10mo, tiene una duración de 3 semanas, con 30 horas semanales, para un total de 90 horas lectivas; tiene como objetivo principal el estudio de las enfermedades oculares más frecuentes, proponer e interpretar investigaciones complementarias que se correspondan al nivel de la Atención Primaria de Salud (APS), así como realizar acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, encaminadas a lograr un incremento del estado de salud del individuo, la familia y la comunidad que contribuyan a la disminución y/o erradicación de las afecciones del órgano de la visión de forma dinámica y siempre tener presente el factor multicausal en la enfermedad y la interacción con el medio ambiente⁽²⁾.

En la asignatura Oftalmología, donde los procedimientos diagnósticos se basan en exámenes instrumentados que requieren entrenamiento especial, la educación en el trabajo es la forma fundamental de organización del PEA a la vez que la evaluación sistemática y el examen práctico

constituyen las formas principales de controlar el aprendizaje; ambas están basadas, fundamentalmente, en la observación directa del profesor. El alumno tiene que adquirir un sistema de habilidades prácticas con determinada complejidad a causa de que el órgano de la visión es pequeño, su exploración conlleva la realización de maniobras que requieren un control muscular adecuado o el uso de determinados instrumentos que hacen más difíciles algunas acciones y que pueden ocasionar molestias al paciente, quien no tolerará que éstas se prolonguen. Estas habilidades, que deben ser adquiridas en una estancia de 3 semanas, le permitirán realizar el manejo de un paciente en cuanto al diagnóstico y tratamiento de diferentes problemas de salud, en los que también aplicará e integrará contenidos de otras asignaturas de la carrera⁽⁷⁻⁸⁾.

DESARROLLO

La educación en el trabajo, basada en el principio martiano de vincular al hombre con la vida y educarlo a través del trabajo, es una forma de organización de la enseñanza asumida en las ciencias médicas en la propia actividad de atención de salud a la población que lo requiere; se puso en práctica en la enseñanza de pregrado, posteriormente se generalizó para toda la formación médica y paramédica y se ha convertido en un principio pues, además de asumirse como forma de organización de la enseñanza, constituye un método de enseñanza en sí misma. La educación en el trabajo definida por Ilizástigui como "el principio rector de la Educación Médica Cubana" constituye la llave maestra de nuestra didáctica para concretar la enseñanza-aprendizaje de las ciencias médicas centrada en la interacción de profesores y alumnos con el objeto de estudio⁽⁹⁾.

"La Medicina no se aprende por conferencias ni por charlas, se necesita un trabajo profesoral duro y persistente, orientado pedagógica y educacionalmente en el proceso de la educación en el trabajo. No se forma a los estudiantes con clases teóricas, lecturas o actividades prácticas puntuales, sino inmersos educacionalmente en la actividad práctica. Se aprende a palpar, palpando; a auscultar, auscultando; a diagnosticar, diagnosticando; a ser ético, teniendo una conducta ética; a ser empático, teniendo conductas empáticas, y así hasta lo infinito"⁽¹⁰⁾.

Las variantes de educación en el trabajo definidas para la carrera de Medicina en el subsistema de pregrado son: visitas de terreno, pases de visita, la entrega de guardia, la discusión de casos, la consulta externa y la guardia médica, a lo cual se le dedica la mayor cantidad de horas en el programa de estudio. Se deben coordinar además actividades en otros servicios de la Atención Primaria de Salud (APS) específicas para la Oftalmología, como prácticas en escuelas especializadas de ambliopes y débiles visuales y centros de trabajo para el logro de los objetivos propuestos en la educación en el trabajo en cada tema⁽²⁾.

La enseñanza médica debe prestar especial atención a la adquisición de habilidades clínicas en los estudiantes, lo que les permitirá enfrentar con éxito los desafíos y situaciones que la vida les presenta. Entre las habilidades clínicas se incluyen aquellas relacionadas con el interrogatorio, el examen físico y el razonamiento clínico o habilidad de diagnóstico.

Aunque es válido señalar que el deterioro del método clínico abarca a todas estas habilidades, éste se ha hecho más manifiesto en las habilidades de razonamiento clínico en el momento de emitir los juicios diagnósticos, es decir, al realizar la discusión diagnóstica. Losada Guerra y Hernández Navarro consideran que "más allá de una crisis del método clínico, lo que existe realmente es una crisis de las habilidades de pensamiento, como producto de procesos de enseñanza-aprendizaje basados fundamentalmente en el método de enseñanza tradicional, con la consiguiente sobrecarga de la actividad reproductiva"⁽¹¹⁻¹²⁾.

El estudiante de 5to año de la carrera de Medicina, durante su rotación por la asignatura de Oftalmología, debe adquirir un sistema de conocimientos y habilidades para el diagnóstico de las principales enfermedades oftalmológicas y establecer una correcta conducta ante ellas, que puede ser la instauración de un tratamiento médico o la remisión oportuna al especialista en la Atención Secundaria de Salud (ASS); esto se logra cuando la dinámica del PEA garantiza una correcta formación de ese sistema, al estimular y potenciar el desarrollo individual e integral del estudiante.

El programa de estudio de la asignatura de Oftalmología incluye las siguientes habilidades generales⁽²⁾:

1. Aplicar la técnica de la entrevista.
2. Identificar factores de riesgo.
3. Confeccionar la historia clínica oftalmológica.
4. Realizar acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades oftalmológicas.
5. Diagnosticar oportunamente las enfermedades oculares teniendo en cuenta los signos y síntomas de cada dolencia.
6. Orientar la conducta a seguir en cada caso a nivel de la APS y su remisión oportuna al especialista en Oftalmología.

En la enseñanza de la Oftalmología, es muy importante considerar lo que el individuo ya sabe, de tal manera que establezca una relación con aquello que debe aprender. Este proceso tiene lugar si el educando tiene interiorizados en su estructura cognitiva conceptos, ideas, proposiciones estables y definidas, con los cuales la nueva información puede interactuar en un medio diverso y cambiante, donde el estudiante debe estar siempre preparado para, a partir de lo conocido, enfrentarse a situaciones nuevas, que demandan soluciones inminentes, por lo que debe ser capaz de indagar en el contexto donde realiza su labor para resolver la nueva problemática que se le presenta⁽⁸⁾.

En la asignatura Propedéutica Clínica, recibida en el 3er año de la carrera, el estudiante se pone en contacto por primera vez con el proceso y formación de las habilidades clínicas; como ya tiene un conocimiento previo sobre esta temática, se necesita entonces, sistematizarlo y aplicarlo a las particularidades de la Oftalmología. En la relación que se establece entre el proceso de enseñanza-aprendizaje y el proceso de desarrollo de las habilidades clínicas, el primero representa la generalidad y el segundo la particularidad. Ambos procesos comparten regularidades esenciales: la condicionalidad histórico cultural, el carácter sistémico y sistemático y el reconocimiento de una expectativa de rol con relación a sus componentes personales. El dominio por el estudiante de las habilidades conforma en él sus capacidades, el complejo de cualidades de la personalidad que posibilitan al ser humano el dominio de las acciones⁽⁸⁾.

Las habilidades constituyen uno de los tres elementos que integran el contenido como componente del PEA. Varios son los conceptos elaborados acerca de la categoría habilidades que aparecen en la literatura científica, entre los que encontramos los siguientes:

- ✓ La habilidad es la capacidad del hombre para realizar cualquier operación, sobre la base de la experiencia anteriormente recibida; supone la reiteración y la repetición de la operación⁽¹³⁾.
- ✓ Para Leontiev "...constituyen un producto del aprendizaje, con características específicas y una manera de regular la actividad del sujeto"⁽¹⁴⁾.
- ✓ Silvestre Oramas y Zilberstein Toruncha abordan la habilidad a partir de diferentes definiciones, basados en diversas investigaciones y comparten la opinión de la mayoría de los autores que se adscriben al denominado "enfoque-histórico-cultural" al considerar que la habilidad se desarrolla en la actividad cognoscitiva, práctica y valorativa, es decir, "el conocimiento en acción". Dichos autores establecen los componentes funcionales de la habilidad: sistema de acciones y sistema de operaciones⁽¹⁵⁾.
- ✓ Otras formas más sencillas se refieren a las habilidades como el resultado de la sistematización de las acciones, subordinadas a su fin consciente. Para que se logre la formación de habilidades, esta sistematización debe llevar implícita no solo la repetición y reforzamiento de las acciones, sino también su perfeccionamiento.

Las habilidades constituyen la posibilidad para el estudiante de "saber hacer". Tener en consideración estos elementos teóricos acerca de la actividad resulta importante, no sólo para dirigir el proceso de formación de hábitos y habilidades, sino también para evaluar su aprendizaje⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

CONCLUSIONES

El desarrollo de la habilidad de diagnóstico de las enfermedades oftalmológicas en los estudiantes de 5to año de la carrera de Medicina constituye un reto para los profesores de la asignatura y un

desafío para el educando que se prepara de forma integral para enfrentar los problemas propios de la especialidad en la APS, por lo que se sugiere abordar esta temática en futuras investigaciones, desde el contexto de la educación médica superior.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Santiesteban Freixas R. Historia de la Oftalmología en Cuba. 2da ed. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2006.
2. Ministerio de Salud Pública (Cuba). Programa de preparación de la asignatura Oftalmología. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2010.
3. Ministerio de Salud Pública (Cuba). Programa de preparación de la asignatura Oftalmología. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 1986.
4. De León Castillo MD. Acercamiento histórico al proceso de enseñanza aprendizaje en las Ciencias Médicas. *Educ Med Super.* 2012;26(2):326-35.
5. Delgado García G. Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. *Educ Med Super.* 2004;18(1):11-7.
6. Izquierdo Hernández AA. Metodología para la dinámica de la Superación Profesional en el sector de la Salud [tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente, Centro de Estudios de la Educación Superior "Manuel F. Gran"; 2008.
7. Saint-Blancard Morgado G, Martínez Martínez E. Listas de comprobación de las habilidades prácticas de la asignatura Oftalmología. *Rev Cubana Oftalmol.* 2011;14(1):19-25.
8. Río Terres M. Oftalmología. Criterios y tendencias actuales. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2009.
9. 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 la salud, su contribución al cambio y al desarrollo prospectivo. Ciudad Habana; Mayo 1993.
10. Ilizástigui Dupuy F. La formación de los estudiantes de las carreras y de las residencias de los profesionales de la salud. Actas de la Conferencia pronunciada en el ISCMSC, Nov 1996 [Internet]. La Habana: SOCECS; 2010 [citado 12 Jul 2014]. Disponible en: <http://files.sld.cu/sccs/files/2010/10/educacion-medica-pre-y-posgrado.pdf>
11. Losada Guerra JL, Hernández Navarro E. Apreciaciones acerca de la enseñanza del método clínico. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2009 [citado 19 Feb 2014];11(2):[aprox. 22 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.11.%282%29_07/p7.html
12. Rodríguez López AJ, Valdés de la Rosa C, Salellas Brínguez J. La adquisición de habilidades de razonamiento clínico en estudiantes de la carrera de Medicina. *Rev Hum Med.* 2013;13(1):84-9.
13. Klimberg L. Didáctica general. Separata II. La Habana: Pueblo y Educación; 1978.
14. Leontiev AN. El hombre y la cultura. Problemas teóricos sobre Educación. La Habana: Pueblo y Educación; 2009.
15. Silvestre M, Zilberstein J. Hacia una didáctica desarrolladora. Desarrollo de las habilidades en los estudiantes. Una didáctica integradora. En: Silvestre M, editor. Tipos de habilidades. Breve caracterización de las habilidades que se desarrollan en la escuela. La Habana: Pueblo y Educación; 2002. p. 77-86.
16. Corona Martínez LA. La formación de la habilidad toma de decisiones médicas mediante el método clínico en la carrera de Medicina [tesis]. Cienfuegos: Universidad de Cienfuegos, Centro de Estudios de la Didáctica y Dirección de la Educación Superior "Dr. Carlos Rafael Rodríguez"; 2008.

17. Buela Casal G, Paz Bermúdez M, Sierra JC, Quevedo Blasco R, Castro A, Guillén Riquelme A. Ranking de 2010 en producción y productividad en investigación de las universidades públicas españolas. *Psicothema* [Internet]. 2011 [citado 19 Feb 2014];23(4):527-36. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/3918.pdf>

Recibido: 15 de enero de 2015

Aprobado: 21 de septiembre de 2015

Msc. Yaney Zayas Ribalta
Hospital Universitario "Dr. Antonio Luaces Iraola"
Calle Máximo Gómez No.257, entre 4ta y Onelio Hernández. Ciego de Ávila, Cuba. CP.65200
Correo electrónico: psicology@ali.cav.sld.cu