

Análisis de los problemas en la enseñanza de la Semiología Médica en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (a)

Analysis of Teaching Problems of Medical Semiology in Honduras School of Medicine

Dr. Jorge A. Fernández Vásquez (b); Dr. Francisco Cadillo*; Dr. Guillermo Pérez M. *; Dr. Ángel Cruz B. *; Dr. Andrés Menjívar*; Dra. Valzveska Laínez*; Dr. Ángel Sánchez*; Dr. Marcio Sarmiento*; Dr. Rubén Antúnez T**

RESUMEN. El desarrollo de planes de estudio se vincula siempre a la respuesta concreta que se debe brindar a los problemas que se confrontan, de forma que permitan alcanzar nuevas propuestas que yugulen los escollos encontrados. La cátedra de Semiología, que introduce al estudiante de Medicina en la actividad clínica, ha sido puesta en la mesa de discusión, a fin de encontrar, definir y discutir la problemática de la enseñanza, y brindar líneas de trabajo dirigidas a mejorar la calidad en la formación del médico general, bajo la perspectiva global de necesidades de capacitación que ha delineado la Facultad de Ciencias Médicas.

PALABRAS CLAVE: Semiología, Métodos Pedagógicos, Planificación Estratégica, Clínica Médica.

ABSTRACT

The development of a curricular plan is always linked to the specific response to the identified problems, in order to reach the new propositions outlined in the plan.

Clinical Semiology which introduces the student in the clinical activity of Medicine, has been place in the table of discussion to find, and define the teaching problems, and give the guidelines aimed to improve the clinical skills of the new general practitioner, under the global perspectives and needs of training designed in the Faculty of Medical Sciences.

Keywords: Semiology, Pedagogic methods, Strategic planning, Clinical Medicine.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de procesos capacitantes exige construir propuestas pedagógicas que enfatizan la participación, la capacitación técnica unida a la reflexión crítica, el desarrollo de capacidad resolutiva frente a los problemas que se plantean/ la creatividad, el trabajo colectivo y la

4

- (a) Trabajo realizado gracias a la colaboración del Departamento de Medicina Interna y la Unidad de Tecnología Educativa en Salud de la Facultad de Ciencias Médicas.
- (b) A quien debe dirigirse toda correspondencia.
 - Profesor titular de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

investigación y el estudio de los problemas diarios como eje sustantivo del proceso educativo y como instrumento para la formulación de nuevas propuestas de trabajo. El estudio del trabajo como elemento central del aprendizaje en la realidad constituye el elemento crítico de mayor importancia para el desarrollo de procesos de educación, siempre que estos se desarrollen al interior de los propios centros; es, además, el vehículo apropiado para poder realizar acciones de monitoreo y seguimiento del aprendizaje que es a su vez, el mecanismo que garantiza la permanencia del proceso. La búsqueda de modalidades y opciones de trabajo en este marco se logra a través de la investigación aplicada al campo educacional⁽¹⁾.

La formación en Medicina Clínica en la Carrera de Medicina se inicia con la Semiología Médica, que se imparte en el cuarto año de la Carrera, bajo la responsabilidad del Departamento de Medicina Interna, brindando conocimientos básicos que introducen al estudiante a la práctica clínica.

Al inicio de la Facultad hace ya más de cien años, la Semiología formaba parte de la clase de Patología Médica⁽²⁾, pero desde hace aproximadamente 25 años que se imparte independiente haciendo intentos de integración con otras clases como Fisiopatología, Farmacología y Patología⁽³⁾, lo que ofrece la ventaja de dar al educando una visión más holística del paciente, desafortunadamente, en la actualidad, no existe la integración entre las materias, lo que evidentemente significa una mayor dificultad en la formación del estudiante. Pero también se han detectado otros problemas que inciden directamente en el proceso formativo al grado de tener objetivos apenas parcialmente definidos y programas incompletos.

Con el propósito de encontrar, definir y discutir la problemática de la enseñanza de la Semiología en la Facultad, un grupo de profesores que imparten la materia, junto a técnicos expertos en pedagogía de la Unidad de Tecnología Educativa en Salud (UTES)*, realizaron un taller de trabajo, en el que también se brindaron pautas para tratar de superar los problemas detectados.

■ Abreviaturas utilizadas: UTES: Unidad de Tecnología Educativa en Salud; FCM: Facultad de Ciencias Médicas; MAP: Modo de Actuación Profesional; UN AH: Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

METODOLOGÍA

Siguiendo las líneas del abordaje estratégico (4,5) que se ha aplicado en la Facultad, que toma como punto de partida el hecho de reconocer la heterogeneidad, fragmentación y complejidad en esta unidad académica, y, aplicando el modelo pedagógico de la problematización (6-8), los docentes de la clase de Semiología junto a expertos de UTES, se reunieron durante el período del 12 al 16 de julio de 1993, para realizar un taller de trabajo en el que, en primera instancia, se enumeraron los problemas que se han detectado en la clase y que involucran a profesores, estudiantes, sistemas y métodos de enseñanza. Posteriormente, se hizo filtración de los mismos, para seleccionar aquellos que fuesen susceptibles de modificar en la realidad; con ello, se elaboró una hipótesis de trabajo, que sirvió de base para dar las explicaciones de "porque ocurre el problema principal", y, a su vez, brindar líneas de trabajo como marco referencial para el trabajo ulterior, que se habrá de realizar a lo largo del tiempo.

RESULTADOS

Iniciados con una técnica de motivación de grupo, justamente para establecer la cohesión del equipo, el primer día de trabajo se comenzó a identificar y enumerar los problemas globales y específicos que los docentes han encontrado como perturbadores al proceso de enseñanza. Para efectos de orden, aunque no jerarquizados, fueron clasificados en tres bloques, a saber:

A) Inherentes a profesores:

- 1.- Falta de comunicación entre profesores de los tres bloques horarios (7:00 a 10:00 A.M., 10:00 A. M. a 13:00 P.M. y 13:00 a 16:00 P.M.).
- 2.- Falta de comunicación con otros docentes de las clases inmediatas antes y después de Semiología.
- 3.- Falta de capacitación de los profesores, en técnicas docentes.
- 4.- Falta de motivación y deseos de enseñar, conduciendo a la impuntualidad e irresponsabilidad.
- 5.- No existen estímulos académicos ni económicos suficientes.
- 6.- El tiempo asignado para otras actividades que no sean las de impartir clases, es insuficiente.
- 7.- No hay actividades de actualización docente.

B) Inherente a los estudiantes:

- 8.-Preparación insuficiente para ingresar a la Clínica.
- 9.-Incapacidad manifiesta en el desarrollo de sus tareas prácticas.
10. Situación económica precaria.
- 11-Irresponsabilidad en el cumplimiento de actividades docentes.
- 12.- Falta de vocación.
- 13.- Alta tasa de repitencia en la clase.
- 14.- No se someten a sistema de selección.
- 15.- No hay incentivos suficientes para la excelencia académica.

C) Inherentes al sistema, los métodos e instrumentos:

- 16.- Incumplimiento de normas académicas
- 17.- Ausencia o insuficiencia de incentivos y motivación a docentes y estudiantes.
- 18.- Crisis económica que limita la adquisición de materiales, equipos y libros, y el pago de salarios decorosos a docentes.
- 19.- Politización de la academia, que ha conducido al facilismo en la aprobación de clases por militancia política.
- 20.- Paridad estudiantil mal orientada, que ha llevado a la pobre o nula participación de los estudiantes en la planificación, ejecución y evaluación del proceso formativo.
- 21.- Masificación de la Facultad, entendida como el exceso de estudiantes para una infraestructura precaria.
- 22.- Limitación en el acceso a pacientes dentro de los hospitales, sobre todo en el Hospital-Escuela, donde el programa de postgrado ha anulado la formación del estudiante de pregrado.
- 23.- Falta de integración de las clases, que en teoría deberían tener una sincronía en el desarrollo de sus contenidos en el cuarto año de la Carrera, i.e., Fisiopatología, Patología, Farmacología, Semiología, Psicopatología y Medicina Preventiva.
- 24.- Estructura predominantemente teórica de la clase (70%), valorada con un examen al final de cada rotación; las actividades prácticas se califican con un "concepto", que ha tenido una pobre definición.
- 25.- Desequilibrio administrativo en la Facultad y el Departamento de Medicina Interna, que no ha permitido, entre otras cosas, la selección, introducción al puesto, supervisión y evaluación del docente.

26.- Falta de liderazgo en los mandos del Departamento y la facultad.

27.- El programa actual está desfasado e incompleto.

Las siguientes jornadas sirvieron para analizar la "lluvia" de problemas descritos, bajo la perspectiva de englobarlos en una hipótesis de trabajo o problema total:

I. "NO EXISTE COHERENCIA EN LOS CONTENIDOS DE LA CLASE, TANTO EN LA INTEGRACIÓN DENTRO DE LOS BLOQUES COMO CON OTRAS CLASES".

Acto seguido se procedió a establecer explicaciones de "porque" ocurre el problema, enumerándolas así:

- 1) Existen horarios diferentes para cada bloque.
- 2) La planificación es deficiente.
- 3) La comunicación es inadecuada.
- 4) No hay estructuras adecuadas que permitan que Carrera Docente vigile y coordine el cumplimiento de los contenidos; es decir, no hay "administración curricular".
- 5) Existe desinterés generalizado.
- 6) Hay falta de conocimiento y de conciencia sobre el problema.
- 7) No existe perfil ocupacional definido para el docente, ni existe administración del personal.
- 8) Falta un programa de orientación al personal nuevo sobre contenidos y metodologías de enseñanza y sobre organización de la Facultad.
- 9) El Coordinador General de la clase no se adapta a los horarios de los tres bloques y su liderazgo es insuficiente.
- 10) No sabemos qué queremos de la clase.

Después de ser analizado se establecieron las siguientes hipótesis explicativas:

I.- NO HAY COMPETENCIAS NI UNIFORMIDAD HASTA DONDE ENSEÑAR; ES DECIR, NO HAY ACUERDOS SISTEMATIZADOS.

H.- EXISTE UN VACÍO EN ADMINISTRACIÓN DE DOCENCIA, INCLUIDA LA FALTA DE MONITOREO DEL PROCESO EDUCATIVO Y FALTA DE COORDINACIÓN EN LA CLASE Y CON OTRAS MATERIAS.

Finalmente, se establecieron las líneas de trabajo, que se realizarán en forma horizontal, siguiendo la

labor de reuniones semanales, lo que también permitirá hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades planteadas:

- a) Revisar, actualizar y unificar el programa, siguiendo el modelo de pedagogía problematizadora.
- b) Definir las funciones del Coordinador General de la clase.
- c) Reunirse con el Coordinador de Área Clínica de Carrera Docente, para discutir aspectos relacionados con la administración docente, incluyendo la definición de perfiles ocupacionales, sistemas de control de calidad docente, coordinación intra e interdepartamental y revisión de programas.
- d) Involucrar a UTES y la Unidad de Investigación Científica de la Facultad en la realización de investigaciones aplicadas, que permitan conocer información sobre cumplimiento y aprovechamiento en la materia.
- e) Editar el libro de consulta básico de la clase.
- f) Discutir y proponer sobre posibles estímulos e incentivos académicos para estudiantes y profesores.
- g) Discutir y proponer sobre la organización de eventos (talleres, cursos, jornadas, etc.), conducentes a la actualización y educación permanentes.
- h) Notificar a las autoridades superiores, los resultados del taller.

DISCUSIÓN

La actividad fundamental del médico clínico es la asistencia directa a pacientes ambulatorios u hospitalizados, misma que comienza a conocer el estudiante al ingresar en el área clínica, en donde la clase de Semiología es el primer peldaño que lo conduce a la adquisición de los instrumentos básicos para conformar lo que será el "Modo de Actuación Profesional" (MAP). Bajo la perspectiva del modelo pedagógico de la problematización, también conocido con participativo, activo, de cuestionamiento o de formación a profundidad, se busca el desarrollo intelectual, afectivo y psicológico del estudiante, en base al razonamiento permanente de la problemática que enfrenta. En definitiva, busca conformar un MAP que se adapte a las necesidades reales de salud en que se desenvolverá el futuro profesional. Así el MAP queda condicionado por tres elementos:

- 1) La estrategia del trabajo profesional, o sea, las relaciones entre las funciones, actividades y tareas, considerando los objetivos que la Salud Pública ha determinado como fundamentales.
- 2) El método de trabajo profesional, que implica los procedimientos, técnicas y habilidades a desarrollar en la práctica diaria; en Semiología es el Método Clínico.
- 3) Las intenciones, actitudes y conductas relacionadas con la personalidad del médico, es el "sentir profesional".

Concibe la práctica como punto de partida, i.e., educación en el trabajo; los objetivos de aprendizaje se obtienen de esa praxis y no de la pedagogía, que es tan solo el modelo de orientación del proceso. En la práctica se identifican los problemas que son analizados para establecer claramente los objetivos, de estos se definen a su vez, los elementos científicos o contenidos que debe adquirir el estudiante y que organizados pedagógicamente como disciplina le permitan resolver el problema; es decir, por un lado, el método pedagógico que se fundamenta en el núcleo teórico, y, por otro, las habilidades, conocidas como esencialidades o invariantes del MAP, que en Semiología son justamente los síndromes. Los elementos que aporta la Semiología al MAP, bajo esta perspectiva de realidad problematizadora se identifican como objetivos "instructivos" para desarrollar la estrategia y el método de trabajo profesional, y como objetivos "educativos" para moldear las intenciones, actitudes y conducta del futuro médico (9-11).

Este enfoque antropológico de la medicina, fundamentado en la integración a la comprensión del individuo enfermo, así como en los conocimientos científico-naturales, no solo ha modificado conceptos básicos en materia de etiopatogenia si no que ha enriquecido, generosamente, la comprensión integral de las motivaciones, formas y consecuencias de los actos que constituyen la práctica médica (12). El arte de la Clínica se basa en la habilidad de comprender y conducir la práctica médica, bajo un modelo de trabajo profesional que incorpora como elemento fundamental el pensar y sentir del médico; es, precisamente, en el área de la Semiología que se comienza a cultivar los primordios de un MAP, que no solo incorpora las técnicas del diagnóstico clínico, si no también, el forjamiento de una "personalidad" clínica que

En 1987, la FCM publico el documento "Perfil Ocupacional del Médico General" (13), en el que se expresa que los elementos mencionados del MAP, están claramente indentificados en el perfil ocupacional, entendido este como la descripción y análisis de las responsabilidades, funciones y actividades actuales y futuras que caracterizan el desempeño esperado del médico. El elemento nuclear de la actividad medica lo constituye la asistencia, que caracteriza la naturaleza específica de su formación y quehacer; sin embargo, es necesario que se cumplan otras funciones que se refieren a la investigación como valioso instrumento para la contribución al conocimiento objetivo de problemas y búsqueda de soluciones, la docencia que expresa una relación del médico con su entorno humano como una interacción y transmisión reciproca de conocimientos, y, la administración reciproca de conocimientos, y, la administración como un espacio de la practica profesional. En la cátedra de Semiología se cultivan con gran fuerza los aspectos de la atención directa al paciente, pero no debemos desligarnos de los otros elementos que complementan al primero.

De otro lado, los esfuerzos tendientes a la renovación y al cambio que realiza la FCM, deben orientarse bajo la concepción de apertura de espacios de trabajo conjunto entre docentes, estudiantes, personal de salud y comunidad, sobre problemas prioritarios en la perspectiva de metodologías problematizadoras y participativas y abordajes estrategias problematizadoras y participativas y abordajes estratégicos, para el desarrollo del proceso de transformación de la educación y de las practicas en salud (14-16).

Agradecimiento: Patentizamos nuestro reconocimiento a las Lics. Da. Eva Luz de Alvarado, Da. Gloria de González y Da. Olimpia de Claros, por su valiosa ayuda en la realización del taller y la adecuada conducción del

mismo, así como por sus consejos y cooperación en la discusión de los problemas planteados.

REFERENCIAS

- 1) Chorny A. H.: El enfoque estratégico para el desarrollo de recursos humanos. *Educ. Med. Salud*, 1991 24:27-51.
- 2) Alcerro R.: Perspectiva de la enseñanza de la medicina en Honduras. F.C.M., Comayagua, 1982.
- 3) Restrepo J.: Consultaría a la cátedra de Semiología. Mimeo UTES, FCM, Tegucigalpa, 1986.
- 4) Turcios, M., González, G., Sánchez, A., Salazar, M. y Morales, C: Administración estratégica del desarrollo de los recursos humanos en los sistemas de salud. *Educ. Med. Salud*, 1993 27:82-92.
- 5) Alvarado, E. L. Calderón, R., Pineda, E., et al.: Proceso de reorientación integral de la FCM. Mimeo, FCM, Tegucigalpa, 1991.
- 6) Bordenave J. E.: La transferencia de tecnología apropiada al pequeño agricultor. *Rev. Interamericana de Educación de Adultos (OEA)*, 1980 3(1).
- 7) David M. C: Del proceso de aprender al de enseñar. Mimeo, UTES, Tegucigalpa, s/f.
- 8) Bordenave J. E.: Algunos factores pedagógicos. Mimeo, UTES, Tegucigalpa, s/f.
- 9) Guilbert J. J.: Guía pedagógica para el personal de salud. 4a. Ed. OPS/OMS, Washington, 1981.
- 10) Schraiber B. L.: Profesión medica: Representación, trabajo y cambio. *Educ. Med. Salud*, 199125: 58-71.
- 11) Ceballos, J. J., Arrieta, A., Hatim, R., et al: El perfeccionamiento y la educación permanente de los recursos humanos de salud. *Educ. Med. Salud*, 1993 27: 264-276.
- 12) Torreblanca J.: Relación medico-paciente. *Rev. Med. Chile*, 1972 160:303-313.
- 13) Alvarado, E. L., Cruz, A., Morazán, W. y Canales, F.: Perfil ocupacional del medico general. Mimeo FCM, Tegucigalpa, 1987.
- 14) Rovere, M.R.: Aportes para una metodología de planificación estratégica de recursos humanos en salud. *Educ. Med. Salud*, 1992 26:177-190.
- 15) Salinas, H. y Silva-Rojas P.: Planificación estratégica en el desarrollo de servicios de salud en Chile. *Educ. Med. Salud*, 1992 26:191-205.
- 16) Zalazar C, M.: Nicaragua: Reflexiones sobre planificación estratégica situacional de la fuerza de trabajo en salud. *Educ. Med.*, 1991 *Salud* 25:138-153.