

Santa Clara, sep.-dic.

ORIGINAL

La formación de valores en el especialista de cardiología desde las potencialidades educativas del currículo

Deformation of values in the cardiology specialty through the educative potentialities of the curriculum

Ramiro Ramos Ramírez¹; Esther Díaz Velis Martínez¹¹

¹Especialista de II Grado en Cardiología. MSc. en Educación Médica. Auxiliar. Cardiocentro "Ernesto Che Guevara". Villa Clara, Cuba.

¹¹Especialista de II Grado en Psiquiatría Infanto Juvenil. MSc. en Educación Médica. Profesora Consultante. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Villa Clara, Cuba.

RESUMEN

La educación en valores a través del currículo resulta un objetivo central de la formación del profesional, por ello deben emprenderse acciones que lo faciliten. Este trabajo tiene como finalidad: analizar las potencialidades educativas que ofrece el currículo de la especialidad de cardiología, para propiciar la formación de valores durante una actividad de la educación en el trabajo del Programa de la Especialidad de Cardiología en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Se ejemplifica con una clase práctica que intenciona la formación de los valores: *responsabilidad, justicia* y la *sensibilidad del profesional* ante el dolor ocasionado por la pérdida de la salud. Fue organizada en tres momentos según la lógica de la actuación profesional en las condiciones de una clase de práctica quirúrgica donde se realiza la implantación del marcapaso, y se argumenta el cómo facilitar la formación de los valores formulados en el currículo de la especialidad de Cardiología.

Palabras clave: Formación de valores, cardiología, potencialidades educativas del currículo.

SUMARY

The education in values through the curriculum is a main objective in the formation of health professionals. That's why it is important to carry out actions which make it possible the purpose of this work is to analyze the educative potentialities of the cardiology curriculum which facilitate the formation of values during an activity of education at the workplace with in the syllabus of the cardiology specialty in the university of medical science in Villa Clara province the activity was carried out during a practical class of pacemaker insertion which center the attention on the formation of these values: responsibility, justice and sensibleness of the profession towards the pain of losing health. It was organized in three moments according to the logic of the professional performance during a class of practical surgery when the insertion of pacemaker is done. Reason are given about how to facilitate the formation of the above mentioned values through the cardiology specialty curriculum.

Key words: formation of values, cardiology, educative potentialities, curriculum.

INTRODUCCIÓN

La educación en valores a través del currículo es hoy un objetivo central de la formación del profesional, aunque muchas veces los docentes no poseen la suficiente preparación para afrontar tan compleja tarea, por cuanto una gran parte del claustro de las ciencias de la salud adquiere su formación pedagógica mediante las distintas formas de la educación posgraduada, además de que en la actualidad existe un incremento en la cifra de los profesores noveles asociado a la Universalización de la Educación Superior. Dicha situación requiere de estrategias que faciliten la preparación del cuerpo docente para desempeñarse de forma creativa con posibilidades de autotransformarse e influir en los demás, pero no en un sentido estrictamente instrumental, (adquisición de técnicas, habilidades, conocimientos, aislados del contexto donde se desarrolla su labor), sino como un proceso constante de transformación de su personalidad en función de las necesidades reales de su práctica educativa.¹

Todas estas exigencias reclaman de procesos formativos que posibiliten la formación integral del estudiantado, a partir del uso de herramientas que favorezcan el aprender *a saber*, a *saber hacer* y aprender *a ser y estar*, así como actuar de forma independiente, y ser capaces de regular su actuación,² por ello, los espacios universitarios deben ser portadores de un clima donde se preserve, promueva y desarrolle su cultura y donde se le confiera un especial tratamiento a la educación en valores como eje central para desarrollar la cultura profesional.³

La labor del profesor universitario está encaminada a cumplir una doble dimensión de su rol, una, como *especialista de una rama del saber* que lo convierte en agente de cambio social, que al mismo tiempo potencia la otra dimensión de su actuación profesional, la de *educador*, para lo cual, la mayoría no se encuentran preparados.⁴

En Cuba se le otorga una gran importancia a la formación humanista de los profesionales, sobre todo en el caso de las carreras de las ciencias de la salud, por cuanto el *proceso salud enfermedad* constituye el objeto del profesional, y el estudiante debe interactuar con el *individuo sano*, en *riesgo de enfermar*, *enfermo* o en su *rehabilitación*, como sujeto que sufre por la pérdida de su salud, y que, a su vez resulta objeto de trabajo de esta profesión.⁴

Por supuesto que este accionar tiene como finalidad el desarrollo de modos de actuación profesional que puedan impedir el establecimiento del daño, revertirlo o atenuarlo, a fin de lograr la incorporación total o parcial del sujeto a su vida social y familiar.

En consecuencia, los profesionales de las ciencias de la salud deben ser portadores de todos los valores que distinguen a su profesión, y ello implica que la calidad del proceso formativo dependa también de los *intereses y valores* desarrollados como reguladores de su actuación profesional, entre los que merecen citarse: el amor a la profesión, la responsabilidad, honestidad, justicia, y el cumplimiento de los principios éticos, entre otros.⁵⁻⁹ Por ello, el proceso docente educativo debe ser organizado para lograr no solo la asimilación de conocimientos, habilidades y destrezas, sino además el desarrollo de una personalidad capaz de regular su conducta, donde la función educativa desplegada por los docentes se advierte como elemento de vital importancia en esta faena.¹⁰

La formación de valores desde la dimensión curricular se logra mediante el tratamiento de aquellos contenidos que provoquen reacciones emotivas en los estudiantes para que puedan "*sentir*" la necesidad de actuar en consecuencia, por ello, el profesor debe seleccionar las potencialidades educativas que brinda el currículo y establecer estrategias formativas que consideren el desarrollo de los conocimientos, habilidades, y los valores que formula el programa.⁶⁻⁸

Resulta importante tener en cuenta el *modelo educativo* que constituye la actuación profesional del profesor y que luego es imitada por sus estudiantes, y en consecuencia deben cuidar la imagen que ellos reflejan, ya que el comportamiento del docente origina sentimientos y conductas mediadas por la comunicación que se establece entre el profesor y el estudiante.^{3,6}

Otro aspecto a considerar es que la educación en valores está basada en la formación de verdaderos principios y ello requiere develar *la esencialidad del valor y su contextualización*; este último aspecto se asocia con el carácter histórico-concreto del proceso del conocimiento que no puede existir alejado del contexto social y cultural en que se produce, lo que significa que sea abordado con toda la riqueza que emana de la realidad en que transcurre el proceso formativo: en este caso, los servicios asistenciales donde se produce la combinación de lo académico con lo laboral como magnífica fortaleza de la educación médica.

Sin embargo, en diferentes espacios para el debate en este centro de altos estudios se han expresado criterios asociados a la presencia de dificultades en la formación de valores durante la formación de los especialistas, muchas veces relacionados con el hecho de privilegiarse los aspectos puramente instructivos en este cuarto nivel de la enseñanza. La especialidad de Cardiología no escapa de esta problemática, puesto que la mayoría de sus profesores le confieren una vital importancia al desarrollo de los conocimientos, habilidades y destrezas, mientras que la formación de valores resulta un proceso que emerge de forma espontánea a partir de la actuación modelada por el profesor, o por parte de otros profesionales que laboran en el servicio. Cabría entonces cuestionarse: ¿Es que la formación de valores resulta exclusiva del pregrado?, ¿Los docentes se encuentran preparados para explotar las potencialidades del currículo?, ¿Cómo favorecer la formación de valores durante la formación del especialista?

Esta problemática motivó a los autores del trabajo a indagar acerca de los requisitos formulados por este tipo de formación posgraduada y el cómo puede propiciarse la formación de valores en esta especialidad a partir de las potencialidades de su currículo, por ello, el presente trabajo tiene como finalidad: argumentar posibles vías para incentivar la formación de valores durante una actividad de la educación en el trabajo durante al

preparación del especialista de Cardiología en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara.

DESARROLLO

La especialización como formación académica del posgrado

Los programas de las especialidades médicas se caracterizan por un alto rigor de actualización, una mayor profundidad en los conocimientos de la rama, así como el desarrollo de habilidades más específicas para su desempeño ulterior, todo ello en correspondencia con el modelo del especialista definido y acorde con las necesidades de salud de la población. Estos programas deben guardar una relación estrecha con el desarrollo social del país donde se insertan, en tanto debe corresponderse con las expectativas productivas, culturales, y de prestación de servicios, entre otros aspectos.^{11,12}

El profesional egresado debe estar actualizado con respecto a los conocimientos generados por el desarrollo científico, y ser capaz de desempeñarse de forma acertada en la solución de los problemas que afectan a la población en esa rama del saber, asimismo deberá adquirir conocimientos y habilidades que le permitan realizar investigaciones que eleven los niveles de calidad de los servicios de salud. Esta preparación debe ser consecuente con las exigencias del cuarto nivel de enseñanza y deben cumplir ciertos requisitos, entre los que merecen destacarse:

- *La preparación a lograr* en el residente.
- *La concordancia entre el volumen de la información a tratar y del tiempo disponible.*
- *El orden lógico y relación mutua entre los conocimientos.*
- *El desarrollo de actitudes* consecuentes ante los fenómenos de la naturaleza y la sociedad.

La preparación a lograr en el residente debe corresponderse con el tipo de práctica médica imperante y las necesidades de salud existentes, para elevar su calificación dentro de la especialidad, sin que ello conspira contra el ejercicio acertado de la medicina clínica, la *concordancia entre el volumen de la información a tratar y del tiempo disponible*, puesto que debe existir un tiempo entre la recepción de la información por parte del futuro egresado y el pensamiento de éste para obtener la transformación de sus conocimientos, habilidades, y valores; el *orden lógico y relación mutua entre los conocimientos* de los módulos y las distintas áreas que conforman los temas donde se considera su secuencia y el cumplimiento de principios lógicos, psicológicos y pedagógicos; y el *desarrollo de actitudes* consecuentes ante los fenómenos de la naturaleza y la sociedad, patriotismo socialista, internacionalismo proletario y otras. Por supuesto que en este último caso se alude a las convicciones y valores a desarrollar en el futuro especialista.

Aspectos a considerar para la formación de valores durante el desarrollo de los procesos formativos

Para comprender a cabalidad el cómo transcurre la formación de valores debe realizarse un análisis psicológico de la naturaleza del valor como función reguladora de la actuación humana, puesto que constituye un problema pedagógico que tiene una naturaleza *subjetiva* y *objetiva*, la primera asociada a que existe individualmente en los seres humanos capaces de valorar, y la segunda porque constituye parte de la realidad social e histórica donde se desarrolla el ser humano; también se les atribuye una existencia individual, supraindividual e histórica, esta última relacionada con los significados conferidos durante la vida social y las necesidades de la sociedad, así como el sistema de valores oficialmente instituidos en una sociedad concreta.¹³⁻¹⁴

Algunos autores enfatizan la importancia de comprender la naturaleza subjetiva del valor para regular la actuación del sujeto, puesto que existen *determinados contenidos* que provocan ciertas emociones como consecuencia del valor señal asignado que le permite instaurarse a nivel psicológico. Así, el *valor formal* garantiza el comportamiento del hombre ante situaciones de presión o control externos, y el *personalizado*, resulta la expresión auténtica del sujeto, y que, por supuesto, son los valores que se deben privilegiar.^{6,7}

Por tanto, los valores existen en el individuo como formaciones motivacionales de la personalidad que orientan su actuación hacia la satisfacción de sus necesidades, de esta manera un estudiante universitario desarrolla el valor responsabilidad, no porque conozca su importancia, o debido a que las circunstancias lo obliguen a una actuación consecuente, sino porque *siente* la necesidad de actuar responsablemente. La responsabilidad en este caso, deviene en motivo de la actuación *cuando se debe a verdaderos mecanismos reguladores de su conducta* (figura 1).



Fig. 1. Función reguladora del valor.

Como aspecto distintivo del valor se encuentra su condicionamiento social, pues ellos se conforman en el quehacer diario, y reciben influencia de la familia, la escuela y en general, toda la sociedad, puesto que se forman *durante toda la vida*, por ello, no pueden olvidarse las influencias positivas o negativas, así como las circunstancias coyunturales que influyen en la vida de las personas, ya sea de forma favorable o no.

Los valores se desarrollan durante todo el proceso formativo de un profesional, y por supuesto no están confinados al espacio universitario, no obstante, durante su formación profesional y continuada recibe múltiples influencias del entorno, sean del ámbito laboral, del ejercicio de la profesión, del contexto familiar, o de la sociedad, por mencionar algunos. Sin duda, su formación se vincula con la forma de proyectar el *cómo se aprende y se crece como persona*.⁴

De manera que el docente puede facilitar el desarrollo de determinados valores que guardan *afinidad* con algunos contenidos del programa que pueden generar reacciones emocionales y por tanto poseen potencialidades para el surgimiento de sentimientos y actitudes asociadas

estrechamente al tipo de contenido en cuestión; es entonces cuando se alude a la posibilidad de explotar las potencialidades educativas del currículo. Por ello, el profesor debe crear las condiciones favorables para la realización de la tarea educativa, no como algo ajeno o superpuesto a la formación profesional, sino como algo *inherente* al mismo⁴ (figura 2).

LA FORMACIÓN DE VALORES EN LA DIMENSIÓN CURRICULAR

¿En qué se sustenta?

En la búsqueda de aquellos contenidos que logran mover los sentimientos del residente para que sienta la necesidad de actuar en consecuencia.

¿Cómo hacerlo?

Seleccionar las potencialidades educativas que brinda el currículo de la especialidad y establecer estrategias formativas que consideren no solo el desarrollo de los conocimientos y habilidades, sino que se logre además la formación de los valores formulados.

Fig. 2 Potencialidades educativas del currículo.

En la educación médica, los procesos formativos transcurren la mayor parte del tiempo en los propios escenarios de actuación profesional, lo cual favorece la combinación entre lo académico y laboral en el marco del proceso salud-enfermedad y en las propias condiciones donde se presta la atención médica integral que requiere cada caso. Sin duda, ello permite el desarrollo de valores desde una perspectiva más *humana y real*, no obstante esta supuesta fortaleza puede devenir en factor adverso si el docente descuida esta potencialidad y los modos de actuación profesional se *contaminan* con ciertos vicios no acordes con el ideal aspirado.

Entre esas desviaciones pueden citarse: el no conceder la debida atención ante el dolor que experimenta el paciente y su familia por la pérdida de la salud y sus posibilidades de afrontar decisiones para mitigarlo o solucionarlo, o bien, que se mantenga una relación centrada en lo técnico sin considerar al sujeto como individuo que *siente y padece* ante la situación que afronta; singular atención merece el hecho de referirse al paciente como *la cama número tal* y no por su nombre, cuando su identificación como ser humano resulta esencial para el comienzo de una comunicación empática. Otro aspecto negativo se asocia con la forma en que se informa acerca de su posible diagnóstico y pronóstico; o bien puede ocurrir que se omita información asociada con la aplicación de un determinado proceder para confirmar la hipótesis del médico sin explicar su necesidad y las posibles complicaciones que puedan producirse. Estas situaciones deben ser erradicadas durante el ejercicio de la práctica profesional, por cuanto afectan la calidad de la atención prestada en los servicios de salud y del proceso formativo.

Lo anterior provoca que se deba destinar un tiempo por parte del docente para organizar el proceso formativo que ocurre durante las actividades de la educación en el trabajo, puesto

que no sólo debe pensarse en el cómo se desarrollarán los aspectos instructivos, siempre privilegiados por el docente, sino que también debe definirse la vía a seguir para intencionar el desarrollo de los valores en las carreras y especialidades médicas donde la *formación humanista* del profesional resulta fundamental.

Organización de una actividad de la educación en el trabajo donde se intenciona la formación de valores aprovechando las potencialidades que ofrece el currículo

Para lograr estos propósitos se adopta el ejemplo de la organización de una clase del programa de la especialización de cardiología que se aplica en nuestro país en la actualidad, la cual se encuentra ubicada en el área No 1 de generalidades del módulo clínica de marcapasos ubicado en el segundo año de la especialidad, y su tema marcapasos. La forma organizativa elegida resulta una actividad de educación en el trabajo, como forma por excelencia donde se privilegia el componente laboral con el académico, en este caso una actividad de práctica quirúrgica que se ejecuta en las condiciones del salón de operaciones.

En primer lugar, el profesor debe organizar su estrategia de aprendizaje asociadas con las tareas profesionales que deben realizar sus estudiantes una vez graduados, al desplegar las herramientas para la transformación social desde su *doble rol* como especialista de esa rama del saber y como docente, lo que permite que él se revele en el acto educativo en esta doble dimensión, como única vía para la auténtica formación profesional de la educación superior. Ello implica que se organice la ejecución de sus actividades docentes en función de tareas asociadas al ejercicio de su práctica médica. En este caso el problema profesional de salud se convierte en problema docente que debe ser solucionado por el residente

Por ello, el docente organiza su clase a fin de incentivar la formación de valores a partir de las potencialidades educativas del contenido curricular, para lo cual se propone el desarrollo de los siguientes valores: *responsabilidad* del médico ante las tareas a emprender para solucionar el problema de salud detectado, la *justicia* como expresión del cumplimiento de uno de los principios *bioéticos* durante la actuación profesional del futuro especialista, y la *sensibilidad del profesional* ante el dolor ocasionado por la pérdida de la salud.

- El primero se encuentra relacionado con la *justicia* al indicarse ciertos procedimientos, o se realizan instrumentaciones, o bien, cuando se adoptan decisiones que modifican el curso de la enfermedad con fines de prevenir o tratar las complicaciones, donde también juega un rol fundamental el cumplimiento de los principios *de la autonomía* y la *beneficencia*.
- El segundo asociado con la *responsabilidad* del médico con el paciente, su familia, y con los restantes profesionales del equipo de trabajo y su rol como docente.
- Un último momento donde se enfatiza en la formación de otro valor distintivo de la profesión médica como la *sensibilidad del médico ante el sufrimiento* del ser humano, y su *compromiso con el paciente*, su familia, la comunidad y la sociedad en general.

Para organizar la clase deben tenerse en cuenta una serie de *aspectos generales* que deben cumplirse en cualquier actividad docente y los asociados al propósito *específico* de propiciar la formación de valores mediante las potencialidades que ofrece el currículo.

Entre los *generales* se encuentran: la definición de los objetivos de la clase derivados de los objetivos del tema y del modelo del especialista, la determinación del problema docente a tratar derivado de un problema de salud definido, la identificación de los contenidos recibidos con antelación, los métodos a emplear, así como los medios idóneos para ello, entre otros aspectos. En el caso de los *específicos* se incluye la organización de la actividad para favorecer el desarrollo de los valores propuestos a partir del sustento teórico asumido, mediante el uso de diversas herramientas metodológicas. (figura 3).

ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

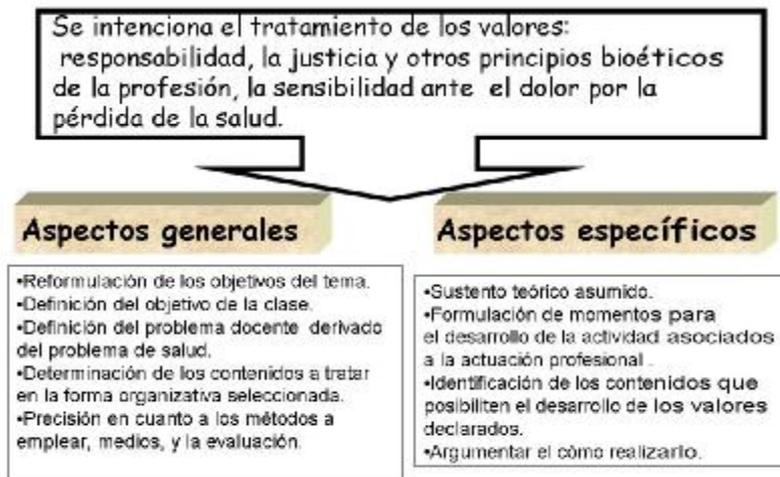


Fig. 3. Elementos para la organización de la clase.

Aspectos generales

1. Reformulación de los objetivos del tema.

- Seleccionar adecuados modelos de marcapasos permanentes y electrodos endocavitarios a ubicar en un paciente con un trastorno de excitación-conducción, según los criterios técnicos y éticos existentes y en situaciones reales.
- Implantar marcapaso electrónico en pacientes con un trastorno de excitación-conducción determinado en situaciones reales.
- Diagnosticar las complicaciones inmediatas que se presentan en los pacientes en el momento de la implantación del marcapaso electrónico permanente, mediante la detección precoz de sus síntomas y signos.
- Tratar las complicaciones inmediatas surgidas mediante la selección de la terapéutica requerida en situaciones reales y/o simuladas.

2. *Objetivo específico de la actividad:* realizar el implante de un marcapaso electrónico permanente a pacientes previamente seleccionados, mediante situaciones reales en las condiciones de la unidad quirúrgica.

3. *Problema de salud:* enfermedades crónicas no transmisibles. Enfermedades cardiovasculares. Trastorno de excitación conducción del corazón

4. *Identificación del problema docente a resolver en la actividad:* en este caso se despliegan acciones a fin de prevenir la muerte súbita en pacientes con trastorno de excitación conducción del corazón y que se asume como problema docente, puesto que incluye la contradicción fundamental del proceso salud enfermedad dada por la posibilidad de una muerte súbita y la acción de implantación del marcapaso permanente en pacientes con este tipo de trastorno. A su vez, el estudiante se enfrenta al problema docente con una preparación teórica previa que le permita comprender las acciones que se modelen por parte del profesor para solucionar el problema docente planteado.

Se produce entonces una contradicción de tipo cognitiva generada a partir de la preparación que posee el residente para afrontar el problema de salud planteado que constituye una manifestación externa y fenoménica, si bien, para ello debe definir conceptualmente las características que le permitan construir una imagen lo más cercana

posible a esa realidad y llegar a identificar lo que *sabe* acerca del paciente y su problema de salud.¹⁵

5. *Nivel de preparación previa*: el residente que accede a estos estudios ha tenido una preparación anterior como especialista de primer grado en Medicina General integral, y ha recibido los contenidos correspondientes a los módulos precedentes uno, dos y tres. Asimismo deben dominar los contenidos relacionados con el diagnóstico de los trastornos del sistema excitación conducción del corazón, mediante el estudio y análisis de los registros electrocardiográficos periféricos y endocavitarios utilizando el método clínico en situaciones reales y/o simuladas.

Entre los aspectos específicos que distinguen la organización de la clase realizada en las condiciones reales de implantación de un marcapasos se encuentran: un momento *de preparación anterior* que incluye la selección del paciente y el tipo de marcapasos a utilizar, así como la orientación del estudio independiente del residente de forma previa a la clase, *la preparación de las condiciones* para la ejecución del proceder, y la *actividad quirúrgica* donde se produce la implantación del marcapaso.

Momento de preparación anterior: el primer momento se realizará con anterioridad a la clase donde se intencionará el cumplimiento de los principios bioéticos *de la autonomía*, *beneficencia*, y *la justicia*, asociados con la indicación del proceder, u otras decisiones relacionadas con el curso de la enfermedad. Por ello, se seleccionan previamente los pacientes que requieren de esta opción terapéutica no farmacológica indicada en los trastornos del sistema excito-conductor del corazón, (marcapaso electrónico permanente), para lo cual deberán escogerse los diferentes modelos de equipos y electrodos, a partir de una valoración científica que tenga en cuenta los principios bioéticos *de la autonomía*, *beneficencia*, y *justicia*.

Aquí debe efectuarse la correcta selección del tipo de marcapasos y el análisis de posibles riesgos o complicaciones, así como la explicación al paciente y su familia acerca de estos aspectos, como manifestación del cumplimiento de la *beneficencia*; por otra parte también debe contarse con la aprobación del paciente luego de explicarle los riesgos del procedimiento, sus beneficios, y posibles complicaciones, y su libre decisión de aceptarlo o no, lo cual se asocia al principio de la *autonomía*, aspecto que deberá registrarse en la historia clínica, tal y como establecen las normativas. Además debe valorarse la mejor opción para el paciente, independientemente de sus posibilidades económicas, como elemento que manifiesta el derecho ciudadano de contar *con la tecnología y la atención de salud universal y gratuita*, según la política de salud cubana, lo cual ofrece respuesta al principio de la *justicia*.

También debe producirse la preparación del residente según las indicaciones recibidas por el docente donde se incluyen contenidos previos tales como: la anatomía del corazón y los grandes vasos con énfasis en sus cavidades derechas, la anatomía descriptiva y topográfica de los vasos sanguíneos del tórax y el cuello, los métodos de asepsia y antisepsia, que incluye el lavado de manos y sus modalidades, las normas de conducta en la unidad quirúrgica y la identificación del instrumental quirúrgico. Otro aspecto indicado para el estudio previo al proceder resulta el estudio de los principios bioéticos que deben cumplirse durante el ejercicio de la medicina, así como los contenidos propios del tema de marcapasos que se encuentra cursando.

Preparación de las condiciones: un segundo momento relacionado con *la responsabilidad* del médico por una parte con el paciente, su familia, y con los restantes profesionales del equipo de trabajo y por otra con su rol como docente y la calidad del proceso enseñanza aprendizaje que es capaz de desplegar. Estos aspectos deben abordarse con anterioridad al

comienzo de la clase y se asocia con la puntualidad del profesor y el residente, la revisión de las condiciones de asepsia del instrumental a utilizar y del salón, la presencia de todos los miembros del equipo y el respeto entre ellos, entre otros.

Antes de su entrada al salón de operaciones, el profesor debe comprobar que el residente domina los contenidos esenciales indicados para el estudio independiente y ello permite comprobar la *responsabilidad* del residente ante el estudio de los contenidos esenciales para una mejor comprensión del proceder, y debe efectuarse un análisis de los aspectos que considere deficientes o insuficientes. Su asistencia puntual a la actividad también permite comprobar su responsabilidad ante las tareas encomendadas.

Una vez cumplidos los pasos previos, el profesor y el residente, -que actúa como primer ayudante, realizan el lavado de manos, y se insiste en el secado de manos para evitar la dilución de la sustancia antiséptica, luego se corrigen los errores surgidos. Aquí también puede apreciarse el sentido de la *responsabilidad* del residente ante sus deberes.

Actividad quirúrgica: en este tercer momento los participantes en el procedimiento se visten con la ropa estéril y se ponen los guantes, y debe velarse porque no se produzca contaminación. El residente participa de conjunto con el docente en la preparación del instrumental a utilizar, así como la apertura y preparación de los electrodos y equipos seleccionados y la preparación del campo operatorio.

Para dar comienzo a la técnica quirúrgica debe retomarse el establecimiento de una comunicación empática con el paciente y brindarle apoyo antes de comenzar el procedimiento, de igual forma el profesor atiende de manera especial si se ha producido alguna reacción dolorosa con el proceder. A partir de ese momento y basado en el modo de actuación profesional,¹⁶ y su contribución a los problemas de salud, el estudiante participa en la actividad programada mediante la aplicación del método de solución de problemas. Durante todo el procedimiento el profesor explica los pasos a seguir, además ofrece apoyo y seguridad al paciente en el transcurso de su actuación; también le alerta al residente de posibles complicaciones o acciones para prevenir éstas.

Resulta importante recordar que en este instante también debe producirse el desarrollo de una relación médico paciente mediada por un clima de *comprensión, de seguridad y respeto* que le permita al paciente sentirse con mayor seguridad para afrontar el procedimiento, y de ello dependerá, en buena medida, el éxito del desempeño ulterior del profesional y el grado de satisfacción del paciente.¹⁶

Descripción de la técnica quirúrgica

- Una vez realizada la asepsia y antisepsia y situados los paños de campo, se administra anestesia local con Lidocaína al 1%.
- Disección de vena cefálica o yugular externa, aplicación de introductores en vena cefálica, introducción de catéteres, ligadura de vasos, reconocimiento de registros intracavitarios, reconocimiento de posiciones de electrodos en cavidades mediante imágenes fluoroscópicas, medición de umbrales atriales y ventriculares y otros parámetros eléctricos de trabajo, fijación y apertura del bolsón.
- Hasta este momento el residente participa como ayudante del profesor observando como éste realiza los procedimientos contribuyendo como ayudante.
- El residente ejecuta la conexión del electrodo definitivo al equipo seleccionado.
- Bajo la supervisión del profesor el residente realiza la sutura por planos.
- Durante el desarrollo del proceder, el docente explica el procedimiento a seguir en la retirada de las guías y cómo debe producirse la retirada del electrodo y generador en caso de existir marcapaso transitorio implantado con anterioridad.

A continuación y después de realizado el proceder demostrativo, se indica realizar el mismo con otro paciente seleccionado, para lo cual se realiza una inversión de roles en la que el profesor asume el papel de ayudante, además de valorarse el desarrollo de los conocimientos, habilidades y los valores previstos.

La clase fue organizada a partir del sustento teórico que asegura el desarrollo de una personalidad capaz de regular su conducta, donde el profesor selecciona las opciones educativas que brinda el currículo de la especialidad de Cardiología y establece estrategias formativas que explotan sus potencialidades para formar los valores declarados. Se consideró para ello la lógica de la profesión, mediante la selección y aplicación del método de solución de problemas, a partir de la identificación del problema de salud a tratar y del problema docente a resolver.

Se declararon tres momentos de la clase donde se explican las mejores vías para la formación de los valores relacionados con la justicia y el cumplimiento de los principios bioéticos, la responsabilidad del médico ante las tareas y su sensibilidad ante el dolor. En cada caso se fundamentan las formas en que puede lograrse mediante ejemplos de ello, lo cual permite ofrecer herramientas al profesor para potenciar la formación de valores en el futuro especialista.

Se ejemplifica con una clase práctica de implantación de marcapasos donde se procura la formación de los valores: *responsabilidad* del médico ante las tareas a emprender para solucionar el problema de salud detectado, la *justicia* asociada con la selección de la mejor opción para el paciente, independientemente de sus posibilidades económicas, y la *sensibilidad del profesional* ante el dolor ocasionado por la pérdida de la salud. Fue organizada en tres momentos según la lógica de la actuación profesional a partir de la selección de los contenidos del tema que mayores potencialidades posean para el desarrollo de los valores formulados en las condiciones reales de implantación del marcapaso, y se explica el cómo lograr el desarrollo de los valores declarados para esta actividad.

CONCLUSIONES

Se ofrecen opciones para explotar las potencialidades educativas del currículo durante la formación del especialista en cardiología en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, mediante estrategias formativas que incluyan la selección de contenidos curriculares capaces de potenciar el desarrollo de los valores en las condiciones del propio ejercicio de la actividad laboral donde la formación humanista del profesional resulta fundamental.

La organización de la clase procura la formación de los valores formulados y sirve de *modelo* a otros profesores acerca del cómo puede lograrse dicha formación en las condiciones de una actividad de la educación en el trabajo de la especialidad de cardiología, si bien, su ejecución debe seguir la lógica de la actuación profesional de forma *natural, sin improvisaciones o "cortes"* que interfieran con la concepción totalizadora inherente a dicha actuación, lo que implica que se organice la ejecución de sus actividades docentes en función de tareas asociadas al ejercicio de su práctica médica y pueda revelarse en el acto educativo la doble dimensión del profesor, *como especialista de esa rama del saber y como docente*, como única vía para la auténtica formación profesional de la educación superior.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kraftchenko Beoto O. Dimensión pedagógica de la formación docente para la educación en valores. Rev Cubana Educ Sup. 2006;26(2):59-68.
2. Del Valle García M. El trabajo diferenciado con los estudiantes de nivel superior. Una vía para lograr la formación integral. Rev Cubana Educ Sup. 2007;27(2):69-75.
3. Bravo Falcón B. Cambio de paradigma en la educación superior: los valores y la construcción de la cultura organizacional en las Sedes Universitarias Municipales. Rev Cubana Educ Sup. 2007;28(3):77-88.
4. Kraftchenko Beoto O. La formación de profesores para la educación en valores desde la perspectiva educación-sociedad-desarrollo. Rev Cubana Educ Sup. 2008;28(1-2):40-4.
5. Canfux Sanler V, Rodríguez Pérez ME. Algunas reflexiones sobre la formación psicopedagógica del profesor universitario. Rev Cubana Educ Sup. 2000;20(2):22-9.
6. González Maura V. La educación de valores en el curriculum universitario. Un enfoque psicopedagógico para su estudio. Rev Cubana Educ Sup. 1999;19(2):27-36.
7. Pérez Sánchez A, Martín Linares X. Educación en valores en el profesional de ciencias médicas. Rev Cubana Salud Pública. 2003;29(1):65-72.
8. Horruitiner Silva P. El proceso de formación en la universidad cubana. Rev Cubana Educ Sup. 2006;25(1):82-98.
9. Vela Valdés J. Educación superior. Inversión para el futuro. Rev Cubana Educ Sup. 2000;20(1):3-16.
10. López Segrera F, Educación para todos, educación superior. Desafíos y alternativas. Rev Cubana Educ Sup. 2001;20(2):3-21.
11. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de la educación de postgrado de la República de Cuba. La Habana: EMPSES; 1996.
12. López Segrera F. La conferencia mundial de educación superior: impacto en los sistemas nacionales e instituciones de educación superior en América Latina y el Caribe. Rev Cubana Educ Sup. 2002;20(2):13-7.
13. Casanova MA. Manual de evaluación educativa 5^{ta} ed. ed. Madrid: La Muralla; 2000.
14. Hernández Díaz A, González Hernández M. Una propuesta alternativa en la universidad cubana para enfrentar las exigencias del mundo de hoy. Rev Cubana Educ Sup. 2000;20(2):109-19.
15. Prieto Márquez G, Ortiz García A. El proceso cognoscitivo en el diagnóstico clínico. Rev Cubana Educ Sup. 2008;28(1-2):45-53.
16. Moreno Rodríguez MA. Hipocratismo, galenismo, los clínicos y el método. En: El arte y la ciencia del diagnóstico médico. Principios seculares y problemas actuales. La Habana: Científico Técnica; 2001. p. 31-45.

Recibido: 8 de septiembre de 2009

Aprobado: 26 de septiembre de 2009

Ramiro Ramos Ramírez. Cardiocentro "Ernesto Che Guevara". Villa Clara, Cuba. E-mail: ramram@capiro.vcl.sld.cu