

Reconsideración de los requerimientos didácticos que sustentan los síndromes paralelos

Reanalyzing didactic requirements that support the parallel syndromes

La contingencia creada por el empleo de armas productoras de bajas sanitarias múltiples, es una situación desconocida por muchos profesionales médicos. El proceso docente-educativo tiene como fin la formación y desarrollo de un profesional médico competente, que posea un modo de actuación médica eficiente y debe incluir la solución de las situaciones creadas con el empleo de estas armas.

Para desarrollar el proceso de enseñanza y la adquisición de conocimientos y habilidades en el diagnóstico y tratamiento de las consecuencias humanas del empleo de las armas biológicas, han sido introducidos los síndromes paralelos en la docencia médica militar.

Existen trabajos de Menéndez López,¹⁻³ Ventura Velázquez,⁴ quienes desarrollan ese concepto para dar salida a esta compleja situación educativa. Otros estudios utilizan esta terminología, pero con un significado diferente, como Sales Vázquez.⁵

Solo Menéndez López lo aborda didácticamente; los demás, lo trabajan en su especialidad médica desarrollando ejemplos que pueden ser utilizados como síndromes paralelos. Este autor los considera como un recurso docente-metodológico, recurso didáctico, método, herramienta metodológica, instrumento docente-metodológico y recurso docente.

La definición más acabada lo define de la siguiente manera: "un recurso docente-metodológico utilizado en la docencia médica militar, es una situación clínica de tiempo de paz que calca o se asemeja con un grado de reproducibilidad aceptable a cuadros clínicos vistos solamente en escenarios bélicos. Se trata de síndromes clínicos, de la práctica médica en tiempo de paz, que tienen semejanza con síndromes reales vistos en escenarios de tiempo de guerra".²

Este concepto, se extiende también a los resultados de catástrofes naturales. Por tanto, se infiere que los síndromes paralelos, no son más que parte del saber, acumulado en el desarrollo de las ciencias médicas, en relación a síntomas y signos de enfermedades de la práctica médica de tiempo de paz que presentan similitudes con las provocadas en contingencias bélicas o en desastres.

Al analizar la definición de la categoría didáctica "contenido", según Ginoris Quesada "...es el elemento objetivador del proceso y responde a la pregunta ¿Qué enseñar-aprender? Es aquella parte de la cultura y experiencia social que debe ser adquirida por los estudiantes y se encuentra en dependencia de los objetivos propuestos".⁶

Sobre esta base, se puede considerar que los síndromes paralelos, pueden ser identificados dentro de la categoría contenido del proceso enseñanza-aprendizaje, que no contradice los trabajos realizados sobre este tema, sino que la complementa desde la pedagogía y la enriquece bajo las exigencias del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Para emplear los síndromes paralelos, deben cumplirse los siguientes requerimientos o pilares didácticos:²

-La historicidad: antecedente histórico del uso en tiempo de guerra de un determinado agente causante de bajas múltiples; justificación para el diseño de los síndromes paralelos.

-Lo ético: desde la bioética, reproducir en humanos, enfermedades causadas por agentes biológicos, es una violatoria, condenada universalmente. Este pilar está a la cabeza de los restantes y es su generatriz, implica no acelerar la historicidad.

-Reproducibilidad aceptable: se basa este principio en que el cuadro clínico escogido como síndrome paralelo presente la mayor cantidad posible de síntomas y signos del que se provocaría con el uso del arma biológica en tiempo de guerra.

Este busca la semejanza aceptable, supuestamente por la cantidad de síntomas y por su relevancia, lo que conduce a valorar, que lo más importante no es el paralelismo entre los síndromes, sino los síntomas y los signos. Se sigue abriendo la teoría y la práctica, al poder considerar varios síndromes que tengan síntomas y signos como el que se desea modelar.

- Factibilidad: los síndromes paralelos deben emplear cuadros clínicos que se encuentren en la morbilidad y garanticen la presencia donde ocurre el proceso docente-educativo.

La mayor posibilidad de utilización, es en la superación de posgrado, en la cual existen los conocimientos de las enfermedades que se modelarán como síndromes paralelos, al enriquecer los pilares didácticos antes mencionados.

Hay que tener en cuenta, que aunque determinado agente no haya sido utilizado en tiempo de guerra, si se conoce de la existencia en los arsenales bélicos y se tiene conocimiento de sus características, deben ser incluidos como posibles síndromes paralelos, como proyección al futuro en estos requerimientos. Así se antepone la preparación médica a un evento posible y se lograría evitar mayores consecuencias.

Consideramos aportar como elemento de factibilidad, el empleo de las tecnologías de la informática y las comunicaciones en la modelación de los síndromes paralelos. Extender además, las consideraciones a los pilares, en las cualidades de inmediatez, proyección al futuro e informatización, así como su presentación desde el punto de vista didáctico como contenido de la enseñanza.

MSc. , Dr. C. Amaury Correa Martínez y Dr. C. Oscar Aguilera Lozada
Hospital Militar de Holguín

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Menéndez López JR. Particularidades del ejercicio de la Medicina Interna en las instituciones armadas. Managua: Jefatura de Logística del Ejército Popular Sandinista; 1986. p. 2-6.
2. Menéndez López J, Infante Velázquez M, Moreno Puebla R, Feliciano González V, Rodríguez Perón JM. Síndromes paralelos. Su pertinencia actual en la preparación del oficial médico para las contingencias de tiempo de guerra. Rev Cubana Med Milit [Internet] 2004 [citado 3 Nov 2012]; 33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572004000200010&script=sci_arttext
3. Menéndez López J, Quevedo Fonseca C. Visión de la formación de profesionales médicos para las instituciones armadas. Rev Cubana Med Milit [Internet]. 2011 [citado 3 Nov 2012]; 40(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v40n1/mil01111.pdf>
4. Ventura Velázquez R, Bravo Collazo T, Hernández Tápanes S. Trastorno por estrés postraumático en el contexto médico militar. Rev Cubana Med Mil [Internet] 2005 [citado 3 Nov 2012]; 34 (4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572005000400009&script=sci_arttext
5. Sales Vázquez R. Poliomielitis: Epidemiología y profilaxis a propósito del brote epidémico de 1954 en Barcelona. An Med Crugía [Internet]. 1956 [citado 3 Nov 2012]; 35(121-2). Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/AnalesMedicina/article/viewFile/176236/264614>
6. Quesada G. Curso de didáctica general para la maestría en educación. La Habana: MINED; 2006.