

Situaciones de aprendizaje y construcción de la competencia cosmovisiva en la formación del médico.

Learning situations and construction of the cosmovisive competition in the doctors formation.

Rafael Izaguirre Remón;¹ Giorgiet Galiano Guerra.²

¹ *Licenciado en Filosofía. Máster en Ciencias de la Educación. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas. Manzanillo. Granma.*

² *Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Manzanillo. Granma.*

Resumen

Se caracteriza el proceso de construcción de la competencia cosmovisiva en la formación del médico general integral básico y el papel de las situaciones de aprendizaje como espacio para el trabajo de las disciplinas socio médicas en este sentido.

Descriptores DeCS: EDUCACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS; EDUCACIÓN SUPERIOR

Abstract

It was characterized the process of construction of the cosmovisive competence in the formation of the general basic integral doctor and the role of learning situations as space for the job of the sociomedical disciplines in this sense.

Subject heading: COMPETENCY-BASED EDUCATION; HIGHER EDUCATION

Introducción

El carácter determinante del paradigma médico sobre el ser y el hacer de los profesionales de la salud, expresado a través del modelo del profesional y reflejado en la filosofía del diseño de los planes y programas de estudio que ejecutan las universidades médicas en los distintos países, define el modo en que se asume el concepto de competencia profesional en medicina.

Para el paradigma bio-médico la competencia guarda estrecha relación con las características de la atención médica, desde su enfoque curativo, sustentado en la operatoria correcta de los procederes de diagnóstico y terapéuticos que caracterizan los modos de actuación del profesional. Esta visión es coherente con el enfoque de la competencia desde la competitividad y conduce a la sistematización de perfiles de competencia que establecen los fundamentos procedimentales de la actuación médica desde el

contenido de su práctica laboral y tienen en la productividad su expresión más significativa.¹

Para esta visión de las competencias se ha sistematizado una amplia concepción que las asume como un instrumento útil para el desarrollo de la educación permanente en salud y el trabajo productivo, en el ámbito de la producción de sus bienes tangibles o intangibles.² Esta visión es típica del paradigma flexneriano de la educación médica y contempla la relación entre los procesos de salud, el mercado médico, los cambios en el trabajo médico y el diseño curricular como un continuus de influencias cuyo producto final es la formación de un profesional “competente” para resolver las afectaciones que provocan las enfermedades en el hombre.

Las condiciones contemporáneas, en que se transita al paradigma socio-médico, implican un cambio radical en el modo de asumir las competencias profesionales, sobre todo con el proceso de consolidación de la medicina social³ a partir de la segunda mitad del siglo XX, con su influencia en los procesos profesionales y de formación profesional de médicos.

Bajo el influjo del proceso de desarrollo de la medicina social, suele denominarse como formación socio-médica al proceso para que el profesional construya los referentes y significados que le hacen

competente para enfocar la medicina desde una óptica social, centrada en el papel del método epidemiológico en la modulación de modos de actuación profesional para la protección y promoción de la salud en el propio medio en que el hombre vive. Ello implica asumir las competencias profesionales desde una perspectiva integradora y contextualista⁴ que considera a la realidad del campo de salud como complejo dinámico, que sitúa al profesional ante situaciones no estructuradas que exigen la movilización de sus recursos para solucionar desde la promoción los problemas de salud en individuos, familias y comunidades.

En la actuación médica se manifiesta entonces una brecha epistemológica caracterizada por la coexistencia fragmentada de dos visiones sobre la competencia profesional, que no tienen una relación sistémica formalizada y apuntan hacia una contradicción que se hace evidente en el desarrollo de la medicina social: prevalece una formación biologicista que privilegia la construcción de competencias para el desempeño curativo-asistencial y se exige un desempeño consecuente con la medicina social, desde competencias integradoras-contextualistas de la promoción de salud.⁵

Es en este contexto que diseñar situaciones de aprendizaje que contribuyan a la construcción de competencias integradoras se convierte en una necesidad para la educación médica superior. Una

propuesta de construcción de estas competencias para la formación del médico general integral básico es la esencia del presente artículo.

Desarrollo

En el contexto de las ciencias sociales, el problema de las competencias ha sido abordado desde diferentes ángulos, desde la aparición del término acuñado por Chomsky para los estudios lingüísticos. Ha prevalecido un enfoque desde la psicología cognitiva que apunta hacia su referente como expresión del carácter procesal de la construcción del conocimiento y el papel de las capacidades del sujeto en este proceso.

En el orden filosófico-profesional, el problema de las competencias profesionales se aborda desde los años 80 para referir la insuficiente relevancia y significatividad social e individual de los currículos, la débil conectividad del mundo de la educación con el mundo socio-productivo y laboral y las demandas del desarrollo, así como al insuficiente nivel de respuesta frente a la diversidad de necesidades de las personas.

Ello es indicativo de la clara presencia de un referencial filosófico al abordar el tema de las competencias desde la asunción implícita o explícita de determinadas concepciones del mundo, que tienen una

influencia en el proceso de formación profesional y caracterizan un modo de enfocar las competencias profesionales en relación con el papel social del hombre como sujeto profesional y su compromiso con el desarrollo social y la educación permanente que lleva asociada.

Concebir las competencias en el plano filosófico-cosmovisivo implica razonar en torno al papel del conocimiento filosófico como núcleo de un enfoque pragmático-utilitarista de las competencias como formación para la competitividad, o de un enfoque humanista-dialéctico de las competencias como expresión de la trascendencia, el compromiso y la flexibilidad de la formación para una nueva ciudadanía. Ello significa aplicar las características denotativas o connotativas del sistema conceptual filosófico al análisis de las competencias, para lo cual se sigue el criterio de Rodríguez Ugidos(1984) al señalar que: "En resumidas cuentas, el conocimiento filosófico es simultáneamente un saber informativo o de contenido y valorativo o de significación".⁶

El análisis de las competencias se asume como la expresión de un problema de naturaleza filosófica que enfoca la dicotomía entre las demandas de la globalización al mundo del trabajo, centradas en la productividad como expresión de una competitividad individual de los sujetos profesionales, capaces de satisfacer las demandas del

mercado planetario por los estándares de sus perfiles profesionales y laborales; y la exigencia de una transformación de la sociedad mundial sobre la base del cambio de esos mismos sujetos como protagonistas del desarrollo humano sostenible, lo que implica la formación de competencias para toda la vida que se construyen como expresión de una nueva ciudadanía.⁷

Contribuir a la formación de competencias desde este plano referencial filosófico parte, entonces, de considerar los siguientes elementos de partida:

La capacidad del pensamiento filosófico para servir de base a la construcción de competencias humanísticas y socio-afectivas.

Los problemas de naturaleza filosófica de la ciencia y la práctica médica como articuladores de la construcción de competencias.

La transversalidad curricular como principio para su construcción en el contexto de los procesos de formación profesional.

Las situaciones de aprendizaje, diseñadas y generadas desde los niveles de aproximación del currículo a la práctica y la vida profesional, como espacios de producción epistemológica de las competencias.

A estos elementos nos referimos a continuación para precisar la utilidad de una construcción consciente e intencional de situaciones de aprendizaje que posibiliten la articulación de la competencia

cosmovisiva del médico general integral básico, en los marcos de la educación médica superior.

Marco teórico referencial general:

Las situaciones de aprendizaje se refieren a las dimensiones espacio temporales del proceso docente educativo de las disciplinas sociomédicas que ofrecen – en el contexto de las diferentes formas de organización de la enseñanza aplicables en la educación médica superior- una plataforma para la construcción de la competencia cosmovisiva como constructo didáctico negociado de la formación sociomédica del médico general integral básico.

Las situaciones de aprendizaje:

Modelan la dinámica del proceso docente educativo en que se construye la competencia profesional filosófica.

Suponen, en este contexto, la motivación, construcción y sistematización de los contenidos de las disciplinas sociomédicas, sobre la base de su estructuración didáctica.

En su concepción didáctica, como escenario de la transdisciplinariedad sustentada en la capacidad de los problemas de naturaleza filosófica de la medicina como ejes transversales, las situaciones de aprendizaje se configuran en torno a la clase en su fase inicial, y a la educación en el trabajo en su sistematización.

El diseño de situaciones de aprendizaje, en consecuencia, supone que:

Se parte de la integración docente-asistencial-investigativa como mecanismo de trabajo fusionado de la educación médica superior.

Se configure su estructura didáctica desde la vinculación básico-clínica-epidemiológica como fundamento de su arquitectura teórico-práctica.

Se concibían como sistema de actividades que movilicen los recursos cognitivos, afectivos y personológicos del estudiante en función de la construcción de competencias profesionales, destacando las socioafectivas, humanísticas e investigativas y especialmente la competencia cosmovisiva.⁵

Privilegian el escenario de la Atención Primaria de Salud.

Se centren en la promoción de la salud y su protección integral en individuos, familias y comunidades como supraobjetivo de su salida productiva en los marcos de la competencia cosmovisiva.

Estos elementos le confieren significatividad didáctica a las situaciones de aprendizaje y las ubican en relación directa con el proceso de construcción de la competencia cosmovisiva.

Se concibe el diseño de situaciones de aprendizaje desde el trabajo del Comité Vertical de disciplinas sociomédicas de la carrera de

Medicina, el cual utilizará una ruta crítica sustentada en las siguientes acciones:

En la clase como FOD se tomará en cuenta:

La presentación y familiarización, desde la propedéutica filosófica, de los grandes problemas de naturaleza filosófica de la medicina en su configuración teórico-cosmovisiva y su significación para la ciencia y la profesión.

La construcción de referentes por ejes de análisis filosófico para la comprensión de la naturaleza contradictoria de los problemas de naturaleza filosófica de la medicina y su sentido para la ciencia y la profesión.⁴

El análisis por área de estos problemas y la búsqueda de información teórica sobre su significado.

En las formas de educación en el trabajo se tomará en cuenta:

La investigación concreta sobre las expresiones de los problemas de naturaleza filosófica en sus manifestaciones desde los diversos planos de construcción de la actividad profesional.

Las formas de identificar, interpretar y solucionar los problemas de naturaleza filosófica en el contexto de la promoción de salud en la APS.²

El modo en que se integran transversalmente los fundamentos de las disciplinas sociomédicas en torno a los ejes didácticos definidos por área de problemas de naturaleza filosófica, para posibilitar la articulación discursiva de la competencia cosmovisiva en el médico general integral básico.

El diseño de situaciones de aprendizaje para la construcción de la competencia tomará en cuenta el papel de los ejes didácticos definidos en torno a los problemas de naturaleza filosófica de la ciencia y la práctica médica, que se asumen desde lo ontológico, gnoseológico, metodológico y epistemológico y axiológico.

Estos ejes se abordan en correspondencia con las formas de organización de la docencia que son usualmente empleadas en la educación médica, en especial en las disciplinas sociomédicas, a saber: la clase y la educación en el trabajo. Ambas devienen expresión peculiar de situaciones de aprendizaje en las cuales se formalizan direcciones de trabajo para la construcción de la competencia cosmovisiva.¹

Se recomienda que el trabajo docente se organice de conformidad con los fundamentos esenciales del contenido de las disciplinas y su contribución en términos de conocimientos, habilidades y valores a la construcción de la competencia cosmovisiva, para lo cual se

articularán formas de tratamiento en correspondencia con los ejes didácticos, la organización de la docencia y los elementos principales de las direcciones de trabajo con los contenidos integradores identificados, de conformidad con la forma expuesta en el siguiente cuadro:

Cuadro. Propuesta de integración de contenidos según forma de organización para la construcción de la competencia sociomédica.

Eje didáctico	Tipo de actividad	Dirección de trabajo
Problemas ontológicos	Clase	Correlación de lo biológico y lo social en el PSE.
	Educación en el trabajo	Condicionantes y determinantes del campo de salud.
Problemas gnoseológicos	Clase	Dimensiones científicas de la actividad cognosciente en la medicina.
	Educación en el trabajo	Diagnóstico de salud.
Problemas epistemológicos y	Clase	Bases del método epidemiológico.

metodológicos	Educación en el trabajo	Análisis de la situación de salud.
Problemas axiológicos	Clase	Valores y moral como reguladores de la práctica profesional. Fundamentos de bioética médica.
	Educación en el trabajo	Relación médico-paciente-familia-comunidad y manejo bioético. de situaciones profesionales

En el proceso de formación profesional, la ejecución del análisis de la situación de salud integra de forma holística, las situaciones de aprendizaje conducentes a la construcción de la competencia cosmovisiva, al suponer un enfoque sistémico, dialéctico y consciente de los referentes, las actividades y los significados que asumen en la práctica los problemas de naturaleza filosófica de la ciencia y la profesión.

En su dinámica, la ejecución del análisis de la situación de salud supone las relaciones en que se expresa todo el proceso, que hace

funcional la construcción de la competencia desde el empleo de las situaciones de aprendizaje señaladas.²

Conclusiones

El papel de las competencias profesionales en la formación socio-médica, sustentado en los principios del paradigma integrador socio-transformador de la ciencia y la profesión, justifica y exige la percepción de los conocimientos de las ciencias sociales, en especial los filosóficos, desde la arquitectura epistemológica de la medicina, para un enfoque dialéctico materialista de las conclusiones cosmovisivas sobre el proceso salud enfermedad humano.

La existencia de problemas de naturaleza filosófica en el objeto de trabajo del médico general integral básico, en su desempeño socio-comunitario para la promoción, protección y atención integral a la salud de individuos, familias y comunidades, exige de su identificación, interpretación y solución teórico-práctica como parte de su actuación profesional, lo que implica la necesidad de la construcción de una configuración especial para la reflexión cosmovisiva, la trascendencia y funcionalidad del discurso cosmovisivo que construye el profesional al aprehender los problemas que soluciona en su práctica profesional.

Ello justifica la pertinencia teórica y didáctica de la competencia cosmovisiva socio-médica, directamente relacionada con la naturaleza, expresión y solución de los problemas de naturaleza

filosófica, que deviene componente especial de las competencias socio-humanísticas, investigativas, comunicativas y afectivas del profesional y caracteriza el alcance de un pensamiento crítico y reflexivo, con significación y trascendencia en su capacidad de reflejo de los problemas científico-profesionales, en la medida en que su identificación permite la construcción de un discurso instrumental de integración de los saberes filosóficos desde su manifestación en los objetos, procesos y fenómenos propios de la protección integral y la promoción de la salud como producto social global.

La construcción de la competencia cosmovisiva socio-médica es posible desde la comprensión de los problemas de naturaleza filosófica, como expresión cosmovisiva de los problemas profesionales en su existencia metateórica, a partir de su concreción en la práctica de la profesión, constituyéndose en ejes principales los concernientes a la concepción del mundo o cosmovisión, integrada desde lo ontológico, lo gnoseológico, lo metodológico y lo axiológico.

El diseño de situaciones de aprendizaje desde las potencialidades de la clase y la educación en el trabajo deviene un recurso didáctico que favorece la construcción de la competencia y promueve, desde su dinámica particular, la integración que necesita el análisis de la situación de salud para convertirse en instrumento científico-profesional para la solución de los problemas que se presentan en el proceso docente-educativo de las disciplinas socio-médicas, que privilegia los momentos de identificación y análisis sustentados en el

papel de los ejes transversales de lo ontológico, gnoseológico, metodológico y axiológico como expresiones de la significación y trascendencia del contenido socio-médico, desde su relación sistémica con los fundamentos de la concepción científico-filosófica sobre el proceso salud-enfermedad humano y su núcleo filosófico integrador, el carácter activo y transformador de los sujetos sociales en la relación médico-paciente-familia-comunidad, el empleo de los métodos clínico y epidemiológico como fundamentos para la actuación científico-profesional del médico y el carácter trascendente de los valores que sustentan el desempeño profesional.

Referencias Bibliográficas

1. Pérez Cárdenas M. Los paradigmas médicos: factores de su conservación y cambio. Bol. Ateneo Juan César García 1995; 3(3-4): 21-34.
2. Vargas F, Irigoin M. Competencia laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el Sector Salud. Montevideo: CINTERFOR; 2002.
3. García JC. Ciencias en Salud en América Latina. Pensamiento Social en Salud en América Latina. México: Interamericana McGraw-Hill; 1994.
4. Castellanos B. Esquema conceptual, referencial y operativo sobre la investigación educativa. La Habana: Pueblo y Educación; 2005.
5. Terris M. Conceptos sobre Promoción de la Salud: Dualidades en la teoría de la Salud Pública. Asamblea Conjunta OPS/OMS; 1992.
6. Rodríguez Ugidos Z. Filosofía, ciencia y valor. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1987.
7. UNESCO. La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre educación en el siglo XXI Madrid: Editorial Santillana/UNESCO; 1996.

Recibido: 2 de febrero 2012.

Aprobado: 5 de marzo 2012.