

ARTÍCULO ORIGINAL

Tríada funcional para el logro de la competencia sociohumanista en los profesionales de la salud

The functional triad for the achievement of the socio-humanist competence in the professionals of the health

Fidel Robinson Jay, Danay Ramos Duharte, Rolando Durand Rill, Nora Luisa Mendoza Fonseca, Marisina Masfarroll Rodríguez

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se presentaron los resultados parciales del Proyecto Investigativo Institucional para el desarrollo de la competencia sociohumanista en los profesionales de la salud, que se ejecuta en la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo desde 2015. Los procedimientos seguidos en esta investigación se corresponden con los de una investigación cualitativa en tanto permitieron definir y caracterizar la tríada funcional (Universidad de Ciencias Médicas, Dirección de Salud Pública y entes comunitarios) que favorece el desarrollo de la competencia sociohumanista. Mediante la investigación bibliográfica se precisó su definición y con la aplicación de otros métodos de investigación se alcanzó identificar el nivel en que se encuentra, estableciéndose el problema a resolver en cómo contribuir a desarrollarla, con lo que el objetivo quedó definido en diseñar alternativas para fortalecerla en las dimensiones que demanda el servicio de salud en la actualidad.

Palabras clave: tríada funcional; competencia sociohumanista; profesionales de la salud

ABSTRACT

Partial results of the Institutional Investigative Project were presented for the development of the socio-humanist competence in the professionals of health that it is executed in the University of Medical Sciences of Guantanamo from 2016. The procedures continued in this investigation belongs those of a qualitative investigation as long as it allowed defining and characterizing the functional triad that favors the development of the socio-humanist competence. By means of the bibliographical investigation was necessary its definition with the application of other investigation methods it was reached to identify the level, settling down the problem to solve in how to contribute to develop it, with what the objective was defined in designing alternatives to strengthen it, in the dimensions that it demands the service of health at the present time.

Keywords: functional triad; socio-humanist competence; professionals of the health

INTRODUCCIÓN

En 1983 fue implementado el nuevo modelo para la formación de profesionales de la salud¹, que ha venido transitando por sucesivas etapas de perfeccionamiento, acorde con las demandas que se le plantean al sistema nacional de salud cubano.²

No obstante los éxitos que se han alcanzado, aun se manifiestan insuficiencias que, a juicio de los autores, deben ser atendidas con carácter de inmediatez.

Diversos estudios de autores nacionales³⁻⁵ e internacionales⁶⁻⁸ fundamentan una sólida base epistemológica acerca de la necesidad de desarrollar en los profesionales de la salud, además de las propias de la profesión, competencias de otros tipos como es el caso de la investigativa⁹, la cosmovisiva sociomédica¹⁰ y la sociohumanista¹¹ por solo citar algunas.

Las observaciones y evaluaciones del desempeño, las encuestas de opiniones, así como los criterios de usuarios y especialistas arrojan insatisfacciones en la población que denotan insuficiencias en la formación de los profesionales de la salud con incidencia en su modo de actuación sociocomunitario, tal como exige la atención a los procesos de salud en la actualidad.

El logro de competencia no se da por el gusto o el capricho individual de nadie. Para alcanzar una competencia se necesita la integración de lo cognoscitivo, lo instrumental y el desempeño, dimensiones estas que configuran una tríada¹² sin la cual no es posible desarrollo alguno, ya que este proceso es objetivo.

En esa integración funcional, lo cognoscitivo lo aporta la Universidad de Ciencias Médicas como depositaria del saber alcanzado por la sociedad hasta hoy; lo instrumental lo aportan la Universidad y el sistema donde se ubica el profesional en tanto el desempeño lo configura la sociedad, la comunidad donde se desempeña ese profesional dado el hecho que la opinión pública es lo que determina lo bueno y lo malo, lo correcto y lo incorrecto, lo debido y lo indebido que son las categorías básicas de la moral, la ética y la deontología.

A partir de estas reflexiones, se define como tríada funcional la integración de las funciones correspondientes a las instituciones implicadas en el desarrollo de todo proceso de manera que, con tareas frecuentes o afines favorezcan o hagan posible alcanzar los objetivos comunes planificados para la solución de las demandas sociales.

Más concretamente: es la sintonía de las funciones que cumplen diversas instituciones interesadas en lograr objetivos comunes.

Los Lineamientos del VII Congreso del PCC indican entre otras tareas a cumplir en el sector de la salud: elevar la calidad del servicio que se brinda, lograr satisfacción de la población, fortalecer las acciones de salud con la participación intersectorial y comunitaria, así como garantizar la sostenibilidad de las acciones interdisciplinarias, sectoriales, intersectoriales y comunitarias dirigidas al mejoramiento de las condiciones higiénico-epidemiológicas.¹³

Esto significa la comunión de objetivos, recursos y esfuerzos de las instituciones responsabilizadas con la formación, el desempeño y la evaluación de los profesionales que requiere el sector de la salud.

En este caso, la tríada funcional la conformarían la Universidad de Ciencias Médicas como la institución formadora de los profesionales de la salud; la dirección de Salud Pública a todos los niveles y los entes comunitarios, dígame Consejos Populares, Núcleos del PCC, los CDR, bloques de la FMC, las organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro entre otros representantes de la sociedad, cuyos funcionamientos deben sintonizar los roles correspondientes a cada uno de ellos para lograr la salud, que como valor social, constituye el objetivo superior y común para todos.

El servicio de salud requiere de innovación social¹⁴ por cuanto los valores sociales sí pueden ser medidos en escala comparativa ya que, tras una determinada acción con impacto social, es posible dilucidar si, como consecuencia de dicha acción, el bienestar o la calidad de vida de amplios grupos de personas ha mejorado o no. Tal es el caso de los servicios de salud, por ejemplo, cuando llegan a poblaciones que antes no las tenían.

El eje estratégico: desarrollo humano, equidad y justicia, trazado por el VII Congreso del PCC plantea "Promover y reafirmar la adopción de valores, prácticas y actitudes que distinguen a nuestra sociedad: ...creando las condiciones para que sean reproducidos de manera natural por la propia dinámica social y se consolide su asimilación a escala social de valores colectivos".¹⁵

En sintonía con todo lo investigado, se tiene como objetivo definir la tríada funcional encargada del desarrollo de la competencia sociohumanista de los profesionales de la salud, la que integrando los saberes y procederes metodológicos de las ciencias médicas con los de las ciencias sociales y humanistas, favorezcan la mejora en la calidad del servicio que prestan con un modo de actuación altamente satisfactorio para nuestra población.

MÉTODO

Se utiliza el Proyecto Investigativo Institucional para el desarrollo de la competencia sociohumanista en los profesionales de salud que se desenvuelve en la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo desde el 2016.

Para esta investigación se toma en consideración el paradigma investigativo sociocrítico que introduce explícitamente la ideología, enfocada en el diseño de una propuesta de solución a la problemática del funcionamiento de las instituciones encargadas de garantizar la salud como conquista de la revolución y de aporte social con la elaboración de la propuesta viable, para cuya investigación y solución se planteó el sistema de métodos aplicados en los niveles empíricos, teóricos y estadísticos matemáticos.

Métodos del nivel empírico: observación, análisis documental y el proceso de valoración cualitativa se efectuó a través de la aplicación de las técnicas de encuesta, cuestionario y entrevista.

Métodos del nivel teórico: analítico sintético, análisis histórico lógico y sistémico estructural funcional que permitieron establecer los vínculos teóricos y su concreción posterior en la concepción de la tríada funcional, determinar los distintos periodos del proceso y designar las instituciones claves en el logro del objetivo común.

Métodos matemáticos y estadísticos: se utilizan las técnicas de la estadística descriptiva, particularmente el análisis de frecuencias para caracterizar la muestra seleccionada. Por otro lado, se utilizaron las herramientas de la estadística inferencial durante la contrastación de la información.

RESULTADOS

Breve descripción del resultado.

Se obtiene una definición conceptual de la tríada funcional para el desarrollo de la competencia sociohumanista en los profesionales de la salud, la estructura de dicha tríada, el objetivo común para sus instituciones así como las funciones afines y las acciones para su desarrollo, todo lo cual favorece el establecimiento de estrategias adecuadas en el perfeccionamiento de su funcionabilidad dentro del modelo de formación de profesionales de la salud, los que tributarían, con su desempeño innovador, a la satisfacción de la población con los servicios que reciben.

Primer resultado obtenido: económico.

El establecimiento de relaciones de colaboración y complementariedad que implica la tríada funcional entre las instituciones y organizaciones implicadas en el logro de la salud, ha de traducirse en una mejora sustentable en la calidad del servicio asistencial, con un considerable ahorro de recursos materiales y humanos al hacer uso eficaz de las asignaciones que hace el Estado para garantizar la atención de salud.

Segundo resultado obtenido: científico.

El acumulado teórico de esta investigación forma parte del contenido de la tesis doctoral del autor principal de este trabajo. Se obtienen nuevos conocimientos acerca de la competencia sociohumanista y la tríada de instituciones y organizaciones implicadas en su desarrollo, las que convertidas en actores claves inciden en la vida socioeconómica nacional, con repercusión en la calidad de vida de nuestra población, resultado que habría de manifestarse en la satisfacción de los beneficiarios por los servicios de salud que se le presten.

Tercer resultado obtenido: tecnológico.

Se crean paquetes tecnológicos apoyados en las TIC's para capacitar a los representantes de las instituciones y organizaciones implicadas, avanzando en el perfeccionamiento de la definición de los fundamentos científicos técnicos para las políticas de salud a adoptar, con positivas modificaciones en la esfera de las representaciones sociales y los estereotipos acerca de como deben funcionar instituciones con objetivos comunes. En los directivos y profesionales de la salud capacitados con la aplicación del resultado, se operan cambios en los puntos de vista teóricos, axiológicos y metodológicos sostenidos sobre lafuncionabilidad de las instituciones responsables.

Cuarto resultado obtenido: social.

Se diagnosticó una deficiente cultura de funcionabilidad, complementariedad y colaboración entre las instituciones y organizaciones comprometidas con el servicio de salud asociada a una insuficiente capacitación sobre la misma, lo que confirmó la pertinencia de esta investigación y el diseño de un sistema de acciones para la capacitación orientada al logro de una elevada integración funcional entre ellas.

DISCUSIÓN

La tríada funcional (Ver Figura 1) entre los actores de la formación de profesionales de la salud implica una coherente correspondencia en el desempeño de las instituciones comprometidas con el efectivo servicio integral que presten los profesionales de la salud en el contexto de la solución de las necesidades sociales a que debe responder, lo que puede favorecer la mejora en el modo de actuación de los profesionales de la salud.

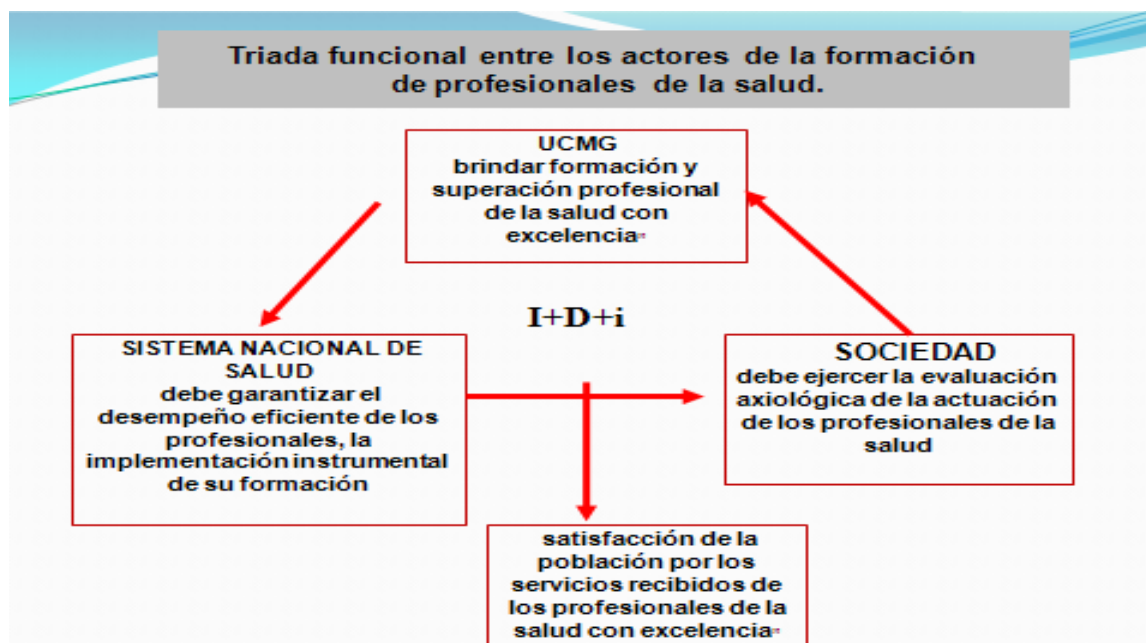


Figura 1. Principios por los que debe regírsela tríada funcional.

1. Reforzamiento del liderazgo en la gobernabilidad.
2. Enfoque integral y sistémico del currículo conectado a las prioridades del desarrollo local.
3. Fortalecimiento de las capacidades socioparticipativas a través de proyectos comunitarios.

Los resultados de las observaciones, las evaluaciones profesionales, encuestas y entrevistas, técnicas para obtener información y otros procedimientos empíricos tomados para el diagnóstico del problema han servido como fuente primaria de información que permiten delinear los siguientes componentes estructurales del contenido del proceso para el desarrollo de la tríada funcional:

Capacitación de excelencia: adquisición del sistema de conocimientos en el proceso de superación profesional y la formación académica.

Entrenamiento y actualización constantes: para desarrollar el sistema de habilidades en innovación, en complementariedad y colaboración de manera que los actores comprometidos alcancen un modo de actuar que permita utilizar los conocimientos adquiridos y desarrollarlos.

Evaluación actitudinal en el desempeño: guías y principios de conducta que den sentido a la vida y la actuación de los profesionales de

la salud hacia el progreso y el bienestar humano, con un peso decisivo del criterio de satisfacción de los usuarios por los servicios recibidos.

En la actualidad existe consenso acerca de que el modo de actuación de los profesionales de la salud debe ser guiado por un pensamiento transformador que le permita modificar de manera autónoma y responsablemente su práctica, en correspondencia con su contexto de actuación profesional y social, en tanto, constituye un reclamo el paradigma Cts+I (ciencia-tecnología-sociedad+innovación) lograr el impacto social en el servicio integral de salud con satisfacción ascendente de las personas y comunidades donde lo reciban.

El fortalecimiento de la tríada funcional entre los actores comprometidos con garantizar la calidad del servicio de los profesionales de la salud, tributará al cumplimiento de lo planteado en los documentos rectores de nuestro proyecto político socialista, en particular, el Lineamiento 98 trazado por el VII Congreso del PCC¹⁵ que plantea: "Situación en primer plano el papel de la ciencia, la tecnología y la innovación en todas las instancias, con una visión que asegure lograr a corto y mediano plazos los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social".

CONCLUSIONES

En línea con todo lo antes dicho, tiene carácter esencial el desarrollo de la cultura de la innovación social en los profesionales de la salud que favorezca la mejora del servicio prestado con alta satisfacción de los beneficiarios de los mismos como demanda la sociedad cubana.

La definición de cultura de la innovación social, de su contenido y de las dimensiones de su desarrollo constituyen pasos esenciales en la comprensión del valor de este componente y que se aspira formar en la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, como modesta contribución a la mejora en la calidad del servicio de salud y la construcción de un modelo de socialismo próspero y sustentable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Nuevo Modelo para la Formación de Profesionales de la Salud. La Habana: s.e; 1983.
2. Ministerio de Salud Pública. Transformaciones Necesarias del Sistema de Salud Pública. La Habana: s.e.; 2010.
3. Ilizástigui Dupuy F. La formación del médico general básico en Cuba. Rev Educ Méd. ene.-abr.1993;7(1): 23-34.

4. Martínez Calvo S. Análisis de Situación de Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;2004.
5. Rojas Ochoa F. Determinantes sociales de la salud y la acción política. Rev Hum Méd. may.-ago.2013;13(2): 15-22.
6. Lamata Cotanda F. Una perspectiva de la política sanitaria 20 años después del Informe Lalonde [internet]. 2010 [citado 26 oct 2017]; Disponible en: <http://www.gacetasanitaria.org/es/una-perspectiva-politica-sanitaria-20/articulo-resumen/S0213911194711924/>
7. Galimany-Masclans J, Garrido-Aguilar E, Estrada-Masllorens JoM, Girbau-García MR. Formación de los profesionales de la salud en un contexto asistencial con uso de las tecnologías de la información y la comunicación. FEM [Internet]. 2013 Sep [citado 26 oct 2017]; 16(3): 127-130. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/fem/v16n3/colaboracion.pdf>
8. Salas Perea RS. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. Edu Med Sup [internet]. 2010 [citado 25 oct 2017]; 24(3):[aprox. 30 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol_24_3_10/ems11310.htm
9. Ruiz Iglesias M. La competencia investigadora. Entrevista sobre tutoría a investigaciones educativas. La Habana: s.e; 2012. p. 2-7.
10. Izaguirre Remón RC. La competencia cosmovisiva socio-médica como constructo didáctico para la formación del médico general integral básico. [Tesis]. CEES Manuel F Gran. Universidad de Oriente; 2007.
11. Robinson Jay F. La competencia sociohumanista: componente esencial del profesional de la salud [internet]. 2016 [citado 2016 Dic10];95(6):68-77. Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/image_n/RIC/Vol_95_No.6/
12. Larousse. Gran Diccionario de la Lengua Española. Madrid: Larousse Editorial SA; 1998. Disponible en: Libro Digital.
13. Comité Central del Partido Comunista de Cuba. VII Congreso del PCC. Lineamientos No 123, 124 y 125 de la política económica y social del Partido y la Revolución para el período 2016-2021. La Habana: Editora Política; 2016.
14. Unión Europea. Comisión Europea para la Investigación, Ciencia e Innovación. Iniciativa Unión por la Innovación. Bruselas: s.e.; 2010.
15. Comité Central del Partido Comunista de Cuba. VII Congreso del PCC. Eje estratégico: Desarrollo humano, equidad y justicia, Objetivos específicos 200. 6. La Habana: Editora Política; 2016.

Recibido: 30 de junio de 2017

Aprobado: 29 de septiembre de 2017

Lic. Fidel Robinson Jay. Licenciado en Marxismo-Leninismo. Máster en Ciencias de la Educación. Profesor e Investigador Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas Guantánamo. Cuba. **Email:** fidelrj@infomed.sld.cu