

Trabajo didáctico para la formación de una cultura sanitaria en estudiantes de ciencias médicas

Didactic work for training a health culture in medical sciences students

Dr. C. Erick Mendoza Barroso,^I Dr. Oscar Nordelo Martínez^{II} y Lic. Haydée Cachimaille Duvergel^I

^I Universidad de Guantánamo, Cuba.

^{II} Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Hermanos Ameijeiras", La Habana, Cuba.

RESUMEN

Teniendo en cuenta lo importante que resulta el tema relacionado con la axiología médica y la competencia del futuro profesional, en el presente artículo se exponen las perspectivas de trabajo didáctico para formar en los estudiantes de ciencias médicas una cultura de atención al paciente; también se hace referencia a la pedagogía del docente para tratar contenidos, al tratamiento de pilares pedagógicos y al trabajo con métodos y procedimientos, entre otros aspectos de interés.

Palabras clave: trabajo didáctico, atención al paciente, axiología médica, competencia profesional.

ABSTRACT

Taking into account the importance of the topic related to the medical axiology and the competence of the future professional; the didactic work perspectives for training in the medical sciences students a culture of the patient care are exposed in this work. The professor pedagogy to deliver contents, the treatment of pedagogic pillars and the work with methods and procedures are also mentioned, among other aspects of interest.

Key words: didactic work, patient care, medical axiology, professional competence.

INTRODUCCIÓN

La construcción de una pedagogía de avanzada en el contexto universitario tiene hoy día gran significación. Por tanto, las directrices didácticas que se configuran tienen que estar en consonancia con las necesidades de enseñanza-aprendizaje del estudiante, quien demanda de la labor docente la apropiación del conocimiento, así como de la ciencia y la tecnología, que a escala internacional forman parte del accionar de los profesionales.

Por su parte, la universidad médica no está ajena a esta visión formativa y cuenta con un claustro altamente preparado en el orden de las ciencias médicas y con suficiente compromiso para orientar y acompañar educativamente a los estudiantes en

dicho contexto; no obstante, la labor académico- profesional que en este escenario formativo se acomete, aunque cumple con determinados principios y directrices pedagógicas, aún no satisface suficientemente las necesidades formativas de los estudiantes para que una vez graduados, puedan desempeñar un trabajo profesional en salud con la pertinencia social que los ciudadanos exigen.

Precisamente, la atención médica requiere de una competencia médico-profesional para llevar a cabo una atención efectiva a los pacientes, que sea consustancial con las demandas de salud de la población, donde no solo cuentan los saberes médicos, sino también el saber hacer y el saber convivir, siempre que el trabajo médico parta del reconocimiento e integración de lo diverso.

Asimismo, en todo ello tiene un rol meritorio la plataforma cultural integral de los estudiantes, por lo tanto es importante configurar un pensamiento de trabajo docente holístico e integrativo dialéctico, que constantemente cualifique las dinámicas de enseñanza-aprendizaje, si se pretende que el proceso didáctico para el trabajo metodológico relacionado con la atención médica se perfeccione y que el estudiante, en su práctica profesional y en su trabajo docente e investigativo, alcance los más altos niveles de excelencia, al tiempo que atienda pertinentemente a los pacientes.

El profesor es el primer líder en la preparación y actualización del desarrollo y en el avance de la ciencia y la técnica, con énfasis en el adelanto tecnológico que hoy día beneficia a la ciencia pedagógica y la didáctica de la educación superior, con la intención de conferir relevancia académico-cultural a su doble rol de enseñanza-aprendizaje, de manera que los estudiantes cuenten con la cultura necesaria para interpretar la complejidad del mundo del siglo XXI y estén en condiciones de solucionar las coyunturas de salud y calidad de vida que afrontan. Como expresara José Martí en su artículo "Escuela de electricidad", en 1883: "Educar es depositar en cada hombre toda la obra humana que le ha antecedido, es hacer de cada hombre resumen del mundo viviente hasta el día en que vive; es ponerlo al nivel de su tiempo para que flote sobre él y no dejarlo debajo de su tiempo con lo que no podría salir a flote".¹

DESARROLLO

Según la definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el proceso docente-educativo se concibe y desarrolla desde la integración docente-atencional-investigativa, como el escenario en el que los docentes, los estudiantes y la sociedad interactúan, para configurarse así un contexto de enseñanza- aprendizaje permeado de todo el condicionamiento de la realidad y las propias relaciones de interacción social, profesional, ambiental, cultural y productiva en la que participan los hombres. Todo ello constituye la fuente para que los docentes y estudiantes, desde una sólida cultura de atención a los pacientes, puedan explicar y proponer soluciones epistémicas en la intención de resolver problemáticas de salud psicológica, física, ambiental, interpersonal, familiar y de colectivos de trabajo o comunitarios.

Por lo tanto, el tratamiento académico adecuado, gestado en la universidad médica cubana, en el que se articulan coherentemente los recursos didácticos, conduce a estimular la comprensión y generalización de determinados contenidos, construidos en las dinámicas de enseñanza-aprendizaje. Todo ello, por ende, trae consigo el perfeccionamiento y eficacia de los procesos didácticos de sistematización, generalización y aplicación cognitiva, suscitada en la diversidad contextual social como expresión de la pertinencia profesional del médico que egresa.

Al respecto, se evalúan algunos planteamientos que señalan a la universidad como la encargada de formar profesionales de la salud que estén en condiciones de introducir rápidamente los logros del desarrollo científicotécnico expresados en la cultura, como instrumento de eficacia y fuente de perfeccionamiento. De ahí que el proceso docente-educativo tenga que ser laboral y científico, si se quiere reflejar los intereses y necesidades de la sociedad.² En otro orden de ideas, también han sido estudiado y tenido en cuenta determinados razonamientos referidos a que la universidad médica es generadora de la potencialidad humana necesaria para la transformación y el desarrollo social.³ Se trata, por ejemplo, del especialista de la salud que se desempeña profesionalmente en la atención a los pacientes, en la que se establece una dialéctica teórico-praxiológica, dada en la plataforma cognitiva construida con su aprendizaje y la competencia profesional con la que cuenta.

De lo anterior se deduce que en el accionar laboral esa relación es la expresión de síntesis de su competencia y cultura para resolver diversas problemáticas de salud, suscitadas por la complejidad social en la que viven los ciudadanos. Por lo tanto, la didáctica médica debe propiciar talleres de interacción grupal mediados por el reconocimiento, la socialización, la comprensión y la construcción integrada del contenido de la formación, en aras de lograr un médico integral como la sociedad necesita.

Si bien el contenido de la formación se estructura en el sistema de conocimientos, habilidades y valores, la sistematización y la aplicación, como lógicas dinámicas del aprendizaje, necesariamente expresarán en el *objetivo didáctico* el componente *habilidad*.

Así, los procederes médicos y de organización del trabajo, como habilidades docentes que potencian al pilar pedagógico *desarrollo* y su competencia de asistencia y atención a los pacientes, como recurso regulador del accionar médico, propician destrezas intelectuales de aprendizaje para decodificar la naturaleza de las situaciones, realizar análisis y síntesis, inferencias y predicciones en lo que puedan aplicar, contextualizar y generalizar el sistema de contenidos aprendidos en la solución de problemas.

Con respecto a las dinámicas establecidas sobre el proceso docente- educativo, los autores del presente artículo consideran que se hacen significativos aportes al proceso de enseñanza-aprendizaje con una naturaleza desarrolladora, que condiciona el aprender a aprender y el aprender a hacer para el logro del cambio educativo.⁴

Los saberes que se aplican, como muestras del componente *cognición*, dan cuenta de que en el objetivo didáctico, el docente concibe actividades de aprendizaje de naturaleza aplicativa, creativa y contextualizada, con énfasis en los talleres grupales, todo lo cual va configurando una didáctica crítica y desarrolladora, que perfecciona la labor educativa del maestro y otorga grado de calidad a la actividad de aprendizaje.

Aunque los estudios y reflexiones de este artículo están centrados en las dinámicas de enseñanza-aprendizaje, con énfasis en el protagonismo de los aprendientes, en los análisis sobre la didáctica crítica, se realizan esbozos de que con ella se promueve la participación activa del estudiante en las dinámicas de enseñanza-aprendizaje y la imagen del docente como un promotor permanente del conocimiento e impulsor de la participación de los estudiantes en su proceso de formación. La didáctica crítica es un modelo propicio para trabajar las interacciones y el discurso en su contexto de producción y, de acuerdo con ello, una de las estrategias que se debe tener en cuenta

en la relación enseñanza-aprendizaje es el taller y las múltiples posibilidades de expresión que conlleva para provocar un proceso de construcción de conocimiento crítico, con el concurso del estudiante, así como del profesor en calidad de orientador.⁵

De esta manera, el estudiante que realiza su práctica de atención a los pacientes y utiliza lo aprendido en su actividad docente, a la vez que sistematiza lo que ha investigado, puede caracterizar los hechos, clasificar las situaciones, perfeccionar su capacidad perceptiva especializada y aplicar la ciencia aprendida. Todo ello constituye el impacto de su labor, entendida para los autores de este artículo como la calidad y excelencia que caracteriza atención y asistencia médica que el estudiante desarrolla, con la intención de satisfacer las expectativas humanas en cuanto a la mejoría de la salud y la calidad de vida.

Resulta oportuno hacer referencia al componente *valores* como expresión axiológica inherente al contenido de la formación. No solo se trata de formar médicos capaces, sino también competentes y, precisamente, en ese universo de la competencia profesional está incluido el compromiso, la educación, la convicción de que se forma a un médico responsabilizado con la salud y con la responsabilidad de elevar la calidad de vida de sus ciudadanos; por lo tanto, comprender e internalizar la axiología implícita en el contenido que se construye y que caracteriza a la formación académica de los futuros profesionales, es tener conciencia de que la labor asistencial y la propia atención a los pacientes es un deber de entrega absoluta, una tarea de incalculable sensibilidad y una obra social y humana de infinito amor.

Preceptos axiológicos para afrontar la didáctica de la formación de una cultura para la atención al paciente en el contexto formativo de las ciencias médicas

Los autores de este artículo han realizado determinadas valoraciones acerca de la didáctica que debe concebirse para perfeccionar la formación de una cultura de atención a los pacientes, la cual debe ser configurada por los estudiantes de la carrera de medicina. En estas directrices se aprecia que el tratamiento al pilar educación tiene que ser trabajado con énfasis axiológico, de manera que el estudiante concientice la dimensión sociocultural y humanista que tiene la labor que acomete. Para ello se declaran determinados preceptos axiológicos para cualificar a la didáctica concebida para estos fines, entre los cuales figuran:

- Configurar metodológicamente el constructo de categorías didácticas coherentes con el arte y la cultura de la atención médica, de manera que constituya una expresión de trabajo altruista encaminado a satisfacer las expectativas y necesidades de la salud ciudadana, al tiempo que oriente las proyecciones en función del mejoramiento y la preservación de la calidad de vida.
- Favorecer el reconocimiento, la integración y la participación de la multiculturalidad social, dada en la diversidad ciudadana para comprender cómo influyen las dinámicas socioeconómicas y políticas de la nación en la salud y la calidad de vida ciudadanas.
- Lograr, en la actividad académica, la demostración científica desde la perspectiva del pensamiento filosófico, que se sintetiza en la eficiencia del saber y el saber hacer, explícito en la calidad de atención y corroborado en la satisfacción humana.

- Trabajar en cuanto a la educación y la argumentación investigativa para promover la sistematización e inserción de los conocimientos en el estudio de las dinámicas y códigos de las relaciones sociales y medioambientales, a fin de afrontar con eficiencia las demandas y exigencias de salud e higiene sociales, de modo que ello garantice la preparación integral de los estudiantes para enfrentar y solucionar, desde la labor de atención a sus pacientes, el conflicto subjetivo-cultural de lo diverso y lo complejo.
- Conformar educativamente una visión de igualdad de posibilidades por encima de la igualdad de oportunidades, que comprende la inclusión y la participación de todos en los programas de atención y salud social que el sistema social cubano concibe.
- Propiciar la construcción de una cultura de participación comunicacional ciudadana en la toma de decisiones sociales para potenciar la salud, y que corrobore la condición de potencia médica que se le concede al país.

Estas ideas refuerzan las perspectivas de trabajo didáctico para la formación de una cultura para la atención a los pacientes, la cual deben configurar los estudiantes de ciencias médicas. Las mismas ideas son socializadas por los autores de este material científico, con el objetivo de ser aplicadas y perfeccionadas por la comunidad académica de la universidad médica cubana. Resulta meritorio atender estas directrices pedagógicas en el trabajo formativo integral de los estudiantes.

Visión holística integrativo-dialéctica para encausar el trabajo didáctico para la formación de una cultura sanitaria en los estudiante de ciencias médicas

El proceso pedagógico, por su naturaleza, es una actividad social y, por consiguiente, cuando los docentes asumen su labor de enseñanza-aprendizaje necesitan tener una visión holística de esa realidad y una perspectiva integrativo-dialéctica, de manera que sean conscientes de que afrontan una actividad hermosa, edificante y compleja, en lo que descubran que su proceso de formación es dialéctico y transformador.

Los saberes son diversos y complejos porque diversa y compleja es la realidad y existencia humana. Así, en el análisis, interpretación y debate del ciclo de trabajo metodológico, en el que las conferencias, clases metodológicas instructivas, demostrativas, abiertas y el sistema de talleres, deben propiciar la configuración de una conciencia académica holística y dialéctica, capaz de reconocer que el proceso de enseñanza-aprendizaje para la atención sanitaria en el contexto formativo de las ciencias médicas, es diverso, complejo, holístico y dialéctico.

Por lo tanto, el objetivo y el contenido didáctico, como configuraciones académico-sociales de la pedagogía, deben diseñarse con la intención de implicar a la subjetividad humana de los estudiantes, a los saberes previos y la cultura construida, a las destrezas y capacidades intelectuales conducentes a perfilar el saber hacer en la actividad atencional y, sobre todo, a su grado de sensibilidad, afectividad y compromiso profesional para ser partícipes del estado de salud de los pacientes y las expectativas de mejoría que estos tienen. Las relaciones de naturaleza social, medioambiental y espiritual incluidas en el contenido formativo, otorgan al proceso de enseñanza-aprendizaje una dimensión humanista y totalizadora.

En interconexión con estos pensamientos, la concepción científica y holístico-configuracional, como alternativa epistemológica en la construcción del conocimiento científico para la educación superior, plantea que la modelación de los procesos se

sustenta en el hecho de reconocer la realidad interpretada por los sujetos, con lo que expresan su carácter subjetivo-objetivo, a partir de una posición epistemológica que supere las limitantes epistemológicas de los enfoques sistémicos y complejos, lo cual no permite hoy día reconocer los procesos y fenómenos en toda su realidad dentro de un contexto multidimensional y que constituye, a su vez, una totalidad inseparable.

Todo lo anterior evidencia la necesidad de un replanteamiento epistemológico que propicie una construcción lógica del conocimiento científico, como expresión de la lógica dialéctica objetiva de la realidad, pero en la que se integre el carácter holístico, y a la vez complejo, que ha de constituir el orden para comprender el desorden en unidad dialéctica, donde su naturaleza compleja, holística y dialéctica se estructuran de diversas formas en el curso de su desarrollo.⁶

La apropiación de conocimientos relativos a la actividad atencional debe estar adecuadamente condicionada en las clases, para la correcta comprensión de los textos referidos a esta temática, acompañada de una eficiente comunicación que implica a los docentes, estudiantes, pacientes, familiares, ciudadanos y la comunidad. Se trata de saber establecer comunicativamente una empatía en el estudiante que se prepara y adiestra en la atención sanitaria, así como en los rasgos personales y características socioculturales comunitarias, como dinámica de socialización profesional, para garantizar el éxito de la práctica docente-investigativa y la formación del estudiante de las ciencias médicas en sentido general.

Estudios doctorales y aportaciones didácticas sobre lectura y comunicación, permeados de esa visión holística integrativo-dialéctica, declaran que en la lógica-metodológica de la enseñanza-aprendizaje ocurren 2 grandes procesos: la identificación y la concreción, como expresión del nexo que se establece entre el estudiante y su contexto sociocultural. Este par dialéctico explica el grado de implicación del futuro egresado con el contenido y su sentido para la vida profesional, es decir, se expresa una aceptación de la nueva información cultural, a la vez que se reafirma su objetividad cuando el estudiante concreta qué parte de ese contenido posee un significado particular para él, lo cual que puede ser socializado o interpretado en función de su actitud profesional.⁷

De este modo, el proceso lectodiscursivo profesional funcional se manifiesta de 3 formas, que se distinguen en la concepción para el proceso de enseñanza-aprendizaje:

- Proceso lectodiscursivo funcional por motivación: refleja la tendencia lectora del estudiante, a partir de la búsqueda de información necesaria para cultivarse, y mezcla textos de la especialidad con otros tipos de intereses.
- Proceso lectodiscursivo funcional por necesidades comunicativas: refleja la manera de responder ante las exigencias didácticas del docente, que incluye el intercambio comunicativo y las simulaciones profesionales para resolver problemas.
- Proceso lectodiscursivo funcional formativo: refleja la visión cultural del estudiante, la expresión de actitudes, valores, hábitos y conductas que lo comprometen con la actuación social.

Estas aseveraciones, relacionadas particularmente con la actividad de atención al paciente desempeñada por los estudiantes de ciencias médicas, refuerza uno de los principios que sobre comunicación profesional se establece en el enfoque cognitivo, comunicativo y de orientación sociocultural, diseñado para el perfeccionamiento y

potenciación de la enseñanza-aprendizaje de la lengua y la literatura, el cual por su esencia es aplicable a los procesos de formación y educabilidad del futuro profesional de la medicina. Este es precisamente el principio de la concepción del lenguaje como medio esencial de cognición y comunicación humana y desarrollo personalógico y sociocultural del individuo, que tiene como esencia la unidad de las funciones noética y semiótica de la lengua, lo que permite resaltar la influencia del lenguaje en el desarrollo personalógico y en el intercambio sociocultural.⁸

CONSIDERACIONES FINALES

El grado de competencia pedagógica alcanzado por los docentes de las ciencias médicas, que se rigen por las direcciones teórico-metodológicas, concede alto nivel de calidad a las clases que se imparten a los estudiantes de la carrera, todo lo cual queda demostrado en la eficacia de su trabajo de la práctica laboral, docente e investigativa.

Por otra parte, la visión holística para la concepción de las actividades didáctico-metodológicas en la formación de una cultura sanitaria en los estudiantes de ciencias médicas, otorga a las dinámicas de aprendizaje una lógica dialéctica distintiva; asimismo, la perspectiva de una comunicación eficiente por los docentes que trabajan didácticamente en la construcción de dicha cultura, como vía de comprensión, interpretación y socialización del contenido aprendido, constituye una herramienta indispensable para el logro de la independencia comunicativa y creativa en los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martí Pérez J. Ideario pedagógico martiano. 4 ed. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1985.
2. Arteaga Herrera JJ, Chávez Lazo E. Integración docente- asistencial- investigativa. Rev Cubana Educ Med Sup. 2000;14(2):184-95.
3. Vela Valdés J. Educación superior: inversión para el futuro. Rev Cubana Educ Med Sup. 2000;14(2):171-83.
4. Fernández FA, González Soca AM, Recarey Fernández SC. Principios para la dirección del proceso pedagógico [citado 25 Feb 2017]. Disponible en: http://moodle.cujae.edu.cu/pluginfile.php/14061/mod_page/content/8/PRINCIPIO_SPROCESOPEDAG%C3%93GICO.pdf
5. Facione PA. Critical thinking: what it is and why it counts [citado 25 Feb 2017]. Disponible en: http://www.student.uwa.edu.au/_data/assets/pdf_file/0003/1922502/Critical-Thinking-What-it-is-and-why-it-counts.pdf
6. Fuentes González HC. La formación de los profesionales en la contemporaneidad. Concepción científica holístico-configuracional en la educación superior. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente. Centro de estudios "Manuel F. Gran"; 2008. p 108.

7. Mendoza Barroso E. Modelo didáctico de la dinámica de la lectura para el desarrollo comunicativo del futuro profesional de la cultura física y el deporte. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente. Centro de estudios "Manuel F. Gran"; 2012. p. 75.
8. Romeu Escobar A, Sales Garrido LM, Domínguez García I, Pérez Bello T, Rodríguez Fleitas T, Toledo Costa A, *et al.* El enfoque cognitivo, comunicativo y de orientación sociocultural. La Habana: ISPEJV; 2006 [citado 25 Feb 2017]. Disponible en:
https://issuu.com/hansmejiaguerrero/docs/el_enfoque_cognitivo_comunicativo

Recibido: 2 de mayo de 2017.

Aprobado: 6 de junio de 2017.

Erick Mendoza Barroso. Universidad de Guantánamo, Cuba. Correo electrónico:
erickmb@cug.co.cu