

FILIAL DE CIENCIAS MÉDICAS
“LIDIA DOCE”
SAGUA LA GRANDE, VILLA CLARA

PARADIGMA MÉDICO-SOCIAL DESDE LA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA
DE LOS DOCENTES.

COMUNICACIÓN

Por:

Lic. Suleida González Jaramillo¹, MSc.Dra. Haydée Abril Trujillo² y Lic. Isabel Cristina Mata Fleites³

1. Licenciada en Psicología. Asistente de Psicología Médica II de la Filial de Ciencias Médicas de Sagua La Grande. Villa Clara.
2. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Master en Medicina Natural y Tradicional de la Filial de Ciencias Médicas de Sagua La Grande. Asistente. ISCM-VC.
3. Licenciada en Biología. Asistente de Pedagogía de la Filial de Ciencias Médicas de Sagua La Grande. Villa Clara.

Descriptor DeCS:

CURRICULUM
DOCENTE MEDICO
EDUCACION MEDICA/tendencias

Subject headings:

CURRICULUM
FACULTY, MEDICAL
EDUCATION, MEDICAL/trends

La Universidad Médica Cubana tiene como encargo social la formación de un profesional culto, científico, humanista, promotor de la cultura nacional y universal, que responda a las demandas sociales con su actividad práctica y se forme como un ciudadano pleno de nuestra sociedad.

Este proceso formativo ocurre a través del currículum, entendido como una concreción didáctica (teorías, principios, categorías, regularidades) en un objeto particular de enseñanza-aprendizaje¹.

El currículum se diseña sobre la base de objetivos generales a lograr en el proceso de enseñanza-aprendizaje, los cuales responden a intereses de formación que están contextualizados. El currículum selecciona y organiza ciertos contenidos de aprendizaje que, al concebirlos didácticamente, se estructuran de acuerdo con criterios metodológicos. Los de las ciencias de la salud responden al paradigma sociobiológico, que constituye la comprensión integral del hombre y su salud, enfoque humanizado que integra la biología humana y las relaciones sociales². El paradigma que se traza a partir de una aspiración, sintetiza a nivel de la conciencia científica, los conocimientos con los factores sociales de una cultura determinada³. De este modelo sociobiológico emergen las ciencias de la salud, a partir de las transformaciones y revoluciones sociales que sucedieron y suceden en nuestros pueblos. La VII Conferencia Nacional de Salud en Brasilia (1986) y la Reunión de Alma Ata en 1978, constituyen eventos que mostraron una concreción de valores universales, regionales, nacionales, clasistas, en el enfoque integral de la salud, para hacerlo más humanizado.

Este paradigma orienta el currículum en la universidad médica y genera un profesional de la salud fortalecido en la relación médico-paciente-familia, como piedra angular de la atención médica, aplicando su regla de oro: el método clínico⁴.

La formación de este tipo de profesional no depende exclusivamente de la concepción del currículum (currículum pensado); desarrollarlo constituye un acto creador del maestro, en el cual interviene su posición ideológica, su nivel de información y cultura general, vivencias, experiencias

(curriculum vivido). El factor humano, el carácter subjetivo del ejecutor le pone su sello personal, creador y divergente¹.

En nuestra práctica docente puede ocurrir que el discurso del docente se corresponda con este currículo pensado, pero en la práctica realizada en las actividades de la educación en el trabajo, el profesor puede manifestar una conducta profesional que no se corresponda con este enfoque sociobiológico, y ahí entra en contradicción este proceso formativo.

El docente, como uno de los actores del proceso de enseñanza-aprendizaje, es también un ser social, con un sistema de valores formados por la influencia de otros sistemas externos: familia, estado, sociedad; por ello, le imprime al desarrollo del curriculum una influencia indirecta, que tiene un elevado efecto educativo en los estudiantes³.

La subjetividad que el docente le imprime al desarrollo del curriculum, hace que en algunos casos el tratamiento que se deriva de la comprensión del modelo médico-social en la práctica médica sea insuficiente o incorrecto por parte de los educandos.

¿Cómo eliminar la posible contradicción?. Una respuesta puede llegar con la correspondencia entre el discurso oficial y la conducta profesional; el paradigma de médico social no puede constituir una rebuscada exposición de ideas sobre el tema, tiene que devenir en un modelo de conducta y pensamiento; la asunción del paradigma surge con el cambio desde la perspectiva psicológica de los docentes; para ello, el claustro debe optimizar los espacios de perfeccionamiento para utilizar el diálogo, la reflexión, el debate, como forma de construir nuevos conocimientos, valoraciones sobre nuestro modelo de médico social, de manera que se identifique el discurso con la acción y con el sistema de valores, intereses y convicciones de cada profesional⁵.

Teorizar para transformar, apropiarse los docentes de una teoría validada por el prisma individual, además del social, aceptar esta forma humanizada, integral, de entender los procesos de la salud humana de individuos y comunidades como forma de pensamiento y de conducta, es convertir la teoría en práctica, es irradiar influencias educativas desde la actuación profesional⁶.

Hacer que el discurso oficial de la comunidad científica sobre el modelo sociobiológico coincida con la forma de pensar, convicciones e intereses de los docentes, le imprime una credibilidad al proceso docente-educativo, una confianza en los educandos y un mejor desarrollo de conocimientos y habilidades.

Los docentes de las Ciencias de la Salud no son repetidores de conocimientos, son los orientadores para que sean construidos por sus estudiantes, y en este proceso, la palabra y la acción van unidos; una palabra que emerge desde la psicología del propio profesor a partir de sus convicciones.

El cambio de paradigma desde la perspectiva psicológica de los docentes es una forma de disminuir la brecha entre el curriculum pensado y el vivido, al hacer de cada profesional formado en nuestra universidad médica un verdadero militante de la vida, un guardián de la salud de cualquier persona de nuestro planeta.

Referencias bibliográficas

1. Álvarez de Zayas RM. Hacia un curriculum integral y contextualizado. La Habana: Academia; 1997.
2. Morales Calatayud F. Psicología de la salud. Conceptos básicos y proyecciones de trabajo. La Habana: Científico Técnico; 1999.
3. Fabelo Corzo JR. Los valores y sus desafíos actuales. La Habana: José Martí; 2003.
4. Selman-Housein Abdo E. Guía de acción para la excelencia en la atención médica. La Habana: Científico Técnico; 2000.
5. Aguirre del Busto R, Álvarez Vázquez J, Armas Vázquez A, Araújo González R, Bacallao Gallestey J, Barrios Osuna J, et al. Lecturas de filosofía, salud y sociedad. La Habana: Ciencias Médicas; 2000.
6. Calviño M. Orientación psicológica. Esquema referencial múltiple. La Habana: Científico Técnico; 2000.