



Revista Cubana de Salud Pública

ISSN: 0864-3466

ecimed@infomed.sld.cu

Sociedad Cubana de Administración de Salud
Cuba

García, Juan César

Paradigmas para la enseñanza de las ciencias sociales en las escuelas de medicina

Revista Cubana de Salud Pública, vol. 36, núm. 4, 2010, pp. 371-374

Sociedad Cubana de Administración de Salud

La Habana, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21416138014>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Paradigmas para la enseñanza de las ciencias sociales en las escuelas de medicina*

Paradigms for the teaching of social sciences in the medical schools

Juan César García †**

RESUMEN

En el presente trabajo se exponen algunos de los problemas de la enseñanza de las ciencias sociales en las escuelas de medicina, y se propone la aplicación de modelos pedagógicos como una forma de mejor enseñanza. La planificación de la enseñanza de cualquier disciplina en una carrera universitaria no puede hacerse sin tomar en cuenta los modelos que guían la enseñanza general y se incorporan las disciplinas específicas. Hasta ahora los planes de estudio no indican el marco conceptual unificador. Los planes de estudio de la mayoría de las escuelas de las profesiones de la salud en la América Latina separan las ciencias básicas de las clínicas, así como los diferentes niveles de prevención. Considerando las ventajas de una enseñanza integrada en los aspectos mencionados, se propone el uso de modelos o paradigmas educativos integrados. Se presentan los paradigmas de *Leavell* y *Clark* como ejemplo de modelos educativos que podrán emplearse al diseñar planes de estudio para las profesiones de la salud, y se propone uno para la enseñanza de las ciencias sociales.

Palabras clave: Ciencias sociales, escuelas de medicina, modelos integrados.

ABSTRACT

Some of the problems in teaching of social sciences at the medical schools were presented, together with the proposal of educational models to improve teaching in this field. The teaching of a discipline in a university career can not be planned without taking the guiding models of the general education into account, and then the specific disciplines are added. Up to the present, curricula do not show the

unifying conceptual framework needed for this. Most of the health profession schools' curricula in Latin America separate basic sciences from clinical sciences as well as the different prevention levels. Taking into consideration the advantages of integrated teaching in the above-mentioned aspects, the use of integrated educational models or paradigms was put forward. Leavell and Clark's paradigms were provided as examples of educational models that might be used to design health profession curricula; at the same time, another model was suggested for the social sciences.

Key words: Social sciences, medical schools, integrated models.

INTRODUCCIÓN

La enseñanza de cualquier disciplina específica en una carrera universitaria plantea problemas que rebasan sus límites. Uno de estos problemas se refiere a la unidad programática que debiera tener la enseñanza de una profesión. La conformidad con este principio supone un enfoque totalmente distinto de la estrategia de la enseñanza para formar un especialista o un profesional. Lamentablemente esta distinción no siempre se observa en la realidad y así, es común encontrar que para formar médicos se enseña, por ejemplo, bioquímica o sociología, en igual forma que para preparar especialistas en la materia.

El desempeño de las profesiones de la salud (medicina, odontología, enfermería y otras afines) se basa fundamentalmente en la aplicación del conocimiento científico a la solución de problemas de salud en el hombre, y por tal razón, se considera a los integrantes del equipo médico como expertos en un área limitada del conocimiento especializado -que requiere, al igual que otras profesiones, un período largo de adiestramiento formal- y no como individuos poseedores de un conocimiento general. Parecería obvio, en consecuencia, que las instituciones donde se forman estos profesionales dieran máxima importancia a la enseñanza de las disciplinas directamente relacionadas con el desempeño de la ocupación y al adiestramiento en la aplicación del conocimiento. Pero éste no es el caso. El hecho de que en las últimas décadas los profesionales de la salud no hayan tenido en cuenta, en el ejercicio de su trabajo, al hombre como un todo, ha inducido a incorporar las disciplinas humanísticas en los planes de estudio. Esta tendencia parte del supuesto de que todo "hombre culto o poseedor de conocimientos generales" adopta una "actitud tolerante y humana"; esta relación, sin embargo, no parece tener una base empírica que la sustente.

En realidad, el defecto de la formación profesional estriba más bien en no proporcionar a los futuros profesionales conocimientos psico-socio-culturales que les permitan llenar su cometido en una forma más eficiente y comprensiva. Aplicar abstracciones y leyes generales en la solución de fenómenos concretos y particulares, es el problema más importante de la educación médica. El esquema clásico de enseñanza se ha limitado a impartir a los alumnos, durante los primeros años, conocimientos sobre ciencias básicas (fenómenos de carácter general) y posteriormente, enfrentarlos con la realidad del hombre enfermo (fenómenos de carácter particular). En ambos ciclos poco o nada se hace para que el alumno adquiera la habilidad de relacionar ambos niveles y, consecuentemente, los

profesores de las ciencias básicas se quejan del empirismo de los clínicos, y los clínicos, a su vez, del conocimiento poco práctico que recibe el estudiante durante sus estudios en los años básicos.

Un ejemplo de lo que puede suceder cuando las abstracciones se enseñan sin la aplicación que debe dárseles en una situación específica, es el siguiente: en clínica médica el alumno tiene la oportunidad de comprobar que la disnea en un paciente con insuficiencia cardiaca congestiva aumenta con la posición decúbito. La observación clínica da oportunidad para relacionar estos hechos con los mecanismos generales que la explican y que son aprendidos en el ciclo básico; sin embargo, esta oportunidad no siempre se utiliza. Aun más, si ello se intentase, estaría restringida porque, en mayor grado, tales conocimientos han sido olvidados y recordarlos requiere un esfuerzo adicional.

Visto el proceso a la inversa, se comprueba que en las ciencias básicas el aprendizaje de fenómenos de carácter general se dificulta y se olvida con más facilidad cuando no se relacionaron fenómenos de carácter particular como los confrontados en la actividad clínica.

Pareciera aconsejable, por consiguiente, que los conocimientos, tanto de carácter general como particular, se enseñen conjuntamente, dedicando gran atención al desarrollo de destrezas y técnicas para definir situaciones nuevas y aplicar en forma adecuada el conocimiento general a lo particular. Tal como lo expresa *Bogas*¹ con referencia a la educación general, "el estudiante descubre, a través de la solución de los problemas reales de la población, la importancia no solo de las destrezas y la información, sino también de las ideas y principios que deben guiarlo en el establecimiento y logro de metas."

Con el fin de obviar tal problema, han surgido dos tipos de solución: el de los reformistas y el de los revolucionarios.

Por mucho tiempo los reformistas han venido tratando de armonizar el ciclo de las ciencias básicas con el clínico mediante la integración vertical y horizontal, la cual, en la mayoría de los casos, se limita a transferir conocimientos de un ciclo a otro, sin desarrollar habilidad alguna para relacionar niveles de abstracción y de generalización. Los revolucionarios, por su parte, proponen eliminar el esquema clásico que separa el ciclo de las ciencias básicas del clínico, introduciendo simultáneamente el aprendizaje de lo abstracto y general y su aplicación a lo concreto y particular. El uso de paradigmas o modelos en la enseñanza y la aplicación de los principios de complejidad creciente y de refuerzo mediante la repetición, contribuirán a hacer factible esta proposición.

El término "Paradigma" viene del griego mostrar, manifestar, y lo definiremos como la presentación de un fenómeno o acontecimiento, atendiendo solo a sus líneas o caracteres más significativos.²

En un paradigma o modelo, la representación de un proceso se hace generalmente en forma gráfica, dibujando, por ejemplo, sus distintas fases como casilleros y la relación entre ellas como líneas. La representación gráfica permite formarse fácilmente una idea de conjunto de un fenómeno dado. Otra de las ventajas de un paradigma es que tiene un cierto nivel de generalidad que permite contar con un marco general de referencia aplicable a situaciones distintas dentro de un área semejante.²⁻⁴

En resumen, los paradigmas o modelos se usan como equivalentes esquemáticos de un fenómeno generalmente amplio y complejo. Los paradigmas suelen usarse en pedagogía porque se apoyan en tres principios educacionales: 1) "el hombre

aprende mejor lo desconocido cunado parte de lo conocido", y los paradigmas