

Comunicación profesional para las ciencias de la salud: ¿omisión curricular?

Professional communication for health sciences: curricular omission

Tomás Alberto Isaac Quesada¹, Elena Mármol Sosa², Lizenia Zulueta Cuba³

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Cuba. Correo electrónico:
tomas@ucm.cav.sld.cu

² Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Cuba. Correo electrónico:
emarmol@ucm.cav.sld.cu

³ Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Cuba. Correo electrónico:
lizeniazc@unica.cu

DeCS: Comunicación, currículo, ciencias médicas, educación médica.

MeSH: Communication, curriculum, medical sciences, education, medical.

Señora editora:

Esta carta responde a la necesidad de abordar una temática escasamente tratada en la teoría curricular de la educación médica superior, pero que en opinión de los autores, constituye una fisura formativa.

Resulta enorgullecedor el prestigio profesional del que son depositarios quienes se desempeñan en instituciones y áreas asistenciales de las ciencias de la salud, no solamente en el contexto geográfico cubano, sino más allá. Si bien ello responde a la extraordinaria calidad humana y ética que revelan estos profesionales y técnicos en el cumplimiento de sus funciones, también guarda relación con su preparación cognitivo-instrumental en su ámbito de actuación.

Quizás sea por la necesidad de estructurar el plan del proceso docente en el pregrado de las carreras de ciencias de la salud, especialmente Medicina, Enfermería y Estomatología, con contenidos propios de esas áreas del conocimiento; que se ha relegado la enseñanza de la comunicación profesional en lengua materna; esto constituye un factor generador de vulnerabilidades profesionales sobre las cuales los autores fijan, más adelante, su postura.

La educación médica superior en la segunda década del siglo XXI, ha alcanzado una extraordinaria relevancia a nivel internacional, al tener el encargo social de formar a profesionales con una competencia transformadora. Un reto de tal magnitud no debe ser enfrentado con concepciones y métodos tradicionales, sino con enfoque curricular nuevo para perfeccionar los procesos universitarios. Este debe conducir a la formación de habilidades profesionales que vayan más a lo instrumental que a lo cognitivo. En esa dirección, deviene sustento natural el idioma en general, y la comunicación profesional en particular; dado que el volumen de conocimientos generado por la humanidad es tal, que ninguna universidad podría dotar de ellos al profesional, aún cuando resulten necesarios para el desarrollo de las actividades laborales. De hecho, se sostiene que en el año 1975 la humanidad podía duplicarlo cada 12 años; en 1995 se podía hacer cada 10,5 años; hoy es cada 5 años y en 2020 la mayor parte de las ciencias duplicará el conocimiento existente sobre sí cada mes y medio.¹

Santa Clara ene -mar.

Lo anterior implica que para un egresado universitario de 2010 muchos de los conocimientos adquiridos son ya obsoletos o probablemente desconocidos. Ello presupone una nueva mirada a la concepción curricular que se está aplicando, así como a la didáctica y la pedagogía que la sustentan.

Actualmente, las carreras de las ciencias de la salud revelan en su campo una esencialidad social, que implica necesariamente el vínculo comunicacional con los pacientes. Sin embargo, los autores de esta misiva consideran que al construir la estructura curricular de la carrera, el currículo se ha visto sesgado en materia lingüístico-comunicativa; lo cual no ha permitido completar la formación del componente derivado de la sistematización de habilidades ortográficas, lectoras, de redacción y de comprensión textual, imprescindibles en pregrado y limitadas en el perfil de ingreso a la carrera, así como la interpretación, comprensión y explicación de los fenómenos de salud, desde su basamento primario necesariamente lingüístico.

Es decir, las habilidades profesionales y competencias que en materia de comunicación en lengua materna debe poseer un médico, estomatólogo, enfermero u otro profesional de la salud, para dar respuesta efectiva a las exigencias derivadas de su profesión, no logran sistematizarse en pregrado ni en posgrado, dada la dispersión y discontinuidad en su tratamiento, al no tener unidad disciplinar y consecutividad académica en las asignaturas.

En la educación médica superior existen tres currículos para los estudios de pregrado, a saber:²⁻⁴ currículo base, constituido por las disciplinas y asignaturas inherentes a la carrera, y obligatorias en todas las universidades del país; currículo propio, integrado por asignaturas que se deciden a nivel de universidad, en atención a las necesidades del cuadro de salud más general y sostenido en el tiempo en el territorio, y currículo optativo-electivo, se compone por asignaturas que complementan la formación y se determina a nivel de departamento docente y carrera, y los estudiantes tienen la posibilidad de optar por esas asignaturas, ya sea a partir de las que oferta su carrera, u otras. En el caso de la carrera de Medicina, el plan de estudios concebido denomina al currículo propio "Facultativo",³ lo cual se considera por los remitentes de esta carta, una red denominación innecesaria, que no genera afectaciones al proceso formativo en general, ni al currículo en sí.

Las carreras de Medicina y Estomatología no tienen en sus currículos base o propio asignaturas o disciplinas relacionadas con la comunicación profesional en lengua materna, mientras que Enfermería lo tiene como parte de otra área del conocimiento mayor y diferente, que es la Didáctica, dado que la asignatura en la que se encuentra es "Fundamentos de la Comunicación y el Aprendizaje". En el Modelo del profesional de las tres carreras²⁻⁴ se alude a la comunicación profesional para el cumplimiento de las funciones en el contexto laboral.

Una aproximación válida para propiciar el debate y análisis pudieran ser los programas de las asignaturas siguientes:

- Comunicación Profesional en Ciencias de la Salud I (Comprensión y análisis del texto comunicativo con fines profesionales en el sector de la salud).
- Comunicación Profesional en Ciencias de la Salud II (Construcción del texto comunicativo con fines profesionales en el sector de la salud).
- Comunicación Profesional en Ciencias de la Salud III (La comunicación en lengua materna con fines profesionales en las áreas de Cuerpo de Guardia, Pediatría, Geriatría, y Oncología).

Correspondería entonces a los equipos de trabajo metodológico profundizar en el verdadero alcance del impacto en el desempeño profesional, de la omisión curricular del área de la comunicación profesional, y proponer los necesarios ajustes en los procesos de validación de programas de asignaturas y disciplinas.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Santa Clara ene -mar.

1. Barnett R. Los límites de la competencia. El conocimiento, la educación superior y la sociedad. Barcelona: Gedisa Editorial; 2001.
2. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios D. Carrera Estomatología. La Habana: Minsap; 2012.
3. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios D. Carrera Medicina. La Habana: Minsap; 2012.
4. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios D. Carrera Licenciatura en Enfermería. La Habana: Minsap; 2012.

Recibido: 19 de octubre de 2016.

Aprobado: 23 de noviembre de 2016.

Tomás Alberto Isaac Quesada. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Cuba.

Correo electrónico: tomas@ucm.cav.sld.cu