

Reflexiones sobre la formación del docente universitario en el siglo XXI

❖ **MARIANA CABRERA** | marianacabreradrogue@gmail.com

❖ **ALICIA RADOSINSKY** | aliciarado@hotmail.com

Docentes de la Cátedra Salud y Medicina Comunitaria de la Facultad de Ciencias Médicas. UNLP

RESUMEN

En esta primera parte del trabajo nos interesa abocarnos a consignar y analizar a modo de “estado de arte” o “estado de cuestión” acerca de la relación pedagógica y la experiencia formativa en el ámbito áulico, en nuestro caso como docentes de la Facultad de Ciencias Médicas, en la cátedra de Salud y Medicina Comunitaria

Algunos interrogantes que nos planteamos en nuestra tarea como docentes estarían vinculados con ciertas cuestiones referidas a: ¿Qué enseñamos los docentes universitarios?, ¿Cómo lo hacemos?, ¿Hacia dónde va orientada la formación del docente? ¿Hacia su formación específica en el área, hacia su formación humana o hacia ambas? ¿En qué contexto desarrollamos nuestra actividad? ¿Qué profesional de la salud queremos formar?

A partir de estos interrogantes trataremos de profundizar acerca de los desafíos para la profesionalización del nuevo docente universitario dadas las demandas educacionales del nuevo siglo, como docentes de una universidad pública, en primer lugar, luego como docentes de la facultad de Medicina y como integrantes de una cátedra interdisciplinaria con un enfoque biopsicosocial del proceso salud-enfermedad.

El “estado del arte”

La Educación Superior en general ha arribado al siglo XXI abocada al reclamo de la pertinencia, a satisfacer la necesidad de contribuir al desarrollo económico, a ocupar cada vez mayor espacios en la construcción de conocimiento, en el contexto de sus misiones en el campo de la enseñanza, la investigación y la extensión universitaria. La nueva visión de la educación superior requiere que se combinen las exigencias de universalidad del aprendizaje superior con el imperativo de mayor pertinencia para responder a las expectativas de la sociedad en que funciona.

En el informe, la Educación Superior en el Siglo XXI- la perspectiva estudiantil de la UNESCO se señala que los cuatro pilares en los que se debe fundamentar la enseñanza de los jóvenes universitarios son: aprender a ser, aprender a hacer, aprender a conocer y aprender a vivir con los demás. Para poder cumplimentar con estos objetivos se requiere docentes no solo especialistas en sus materias, sino con vocación pedagógica.

Así mismo se plantea que los profesores además del conocimiento de la materia y de conocimiento general pedagógico, como profesionales que se precien deben desarrollar un conocimiento específico: cómo enseñar su materia específica y luego cómo trasladar / transformar ese conocimiento (saber académico) en representaciones escolares comprensibles, proceso denominado “transposición didáctica”. Profesorado. Revista de currículum y formación del profesorado, 92 (2005).

En la Declaración Mundial sobre Educación Superior en el Siglo XXI (1998), se señala explícitamente que es necesario una revisión de los métodos pedagógicos vigentes, trasladando el énfasis puesto actualmente en la transmisión del conocimiento hacia el proceso de su generación, posibilitando de este modo que los estudiantes adquieran los instrumentos para aprender a conocer, a convivir y a ser.

Según Guzmán-Barón (2000); Cataldi, Z, Lage, F. (2004) universidades de reconocido prestigio, luego de realizar una revisión de numerosos estudios sobre características del profesor, concluyen en los siguientes aspectos:

- El profesor es tanto más efectivo, desde el punto docente, cuanto más positiva es la visión de sí mismo, cuanto más se identifica con los demás y cuanto más abierta está a las experiencias.
- La efectividad docente es mayor cuando se procura que los alumnos descubran los significados que cuando sólo se les transmite información.
- La imagen varía de unos grupos a otros. Los estudiantes además de valorar los aspectos didácticos, valoran mucho ciertos rasgos de personalidad tales como comprensión e interés por los problemas del alumno, honradez, imparcialidad e incluso sentido del humor.

Un poco de historia

Hasta hace unas pocas décadas, la exigencia al profesor universitario se reducía a la transmisión de su conocimiento, generalmente mediante la clase magistral, sin importar mucho qué aprendía el estudiante. Desde esta concepción, el profesor lo sabe y lo puede todo, mientras que el alumno no sabe nada y es totalmente dependiente (Freire-concepción bancaria de la educación) Aunque de estas consideraciones han pasado ya muchos años, más de 30, la rigidez de estas posiciones que niegan la educación como proceso de búsqueda del conocimiento, aún se mantiene presentes en el sistema educativo actual.

La pedagogía estaba aislada de las aulas universitarias, incluso se negaba la posibilidad de que la docencia universitaria tuviera un fin más allá de la transmisión de ciertos contenidos. La acción formativa de la docencia, presente en solo pocas instituciones, se limitaba a suscitar algún compromiso ideológico o político, pero sin llegar a considerar, ni remotamente, la posibilidad de una finalidad de formación humana y social como compromiso propio de la enseñanza universitaria.

Hoy, las exigencias van mucho más allá de la mera intención de transmitir contenidos. Se busca que el docente produzca conocimiento e impacte en el entorno -ámbito social de su desempeño-. Lo que ha llevado a que el docente del siglo XXI, deba desempeñar roles complejos, no solo transmitir conocimientos, sino intentar generarlos, mediante la investigación, y lo que es más difícil todavía, generar en los estudiantes el aprendizaje autónomo,

modificando el papel de “dispensador” de conocimiento a mediador o facilitador entre el conocimiento y los estudiantes.

La formación del docente universitario representa un gran desafío ante un contexto social dominado por el discurso de la globalización, por tal motivo, es necesario que el docente asuma una actitud crítica desde y en su propia formación, la cual lejos de centrarse solamente en la actualización en los últimos avances del conocimiento de su materia específica, debe ser asumida desde la perspectiva de la formación integral: ética, pedagógica, científica, humanística y tecnológica.

Las demandas educacionales del nuevo milenio se comprometen a realizar modificaciones sustantivas de la docencia afectando las decisiones principales del rol docente. Como decíamos en párrafos anteriores, esto implica cambiar supuestos básicos de la docencia convencional, tradicional, implica hacerse cargo de otras tareas y aplicar varios tipos de conocimientos que se han destacado como importantes en investigaciones recientes sobre la docencia universitaria eficaz.

El docente, hoy, además de aplicar su conocimiento experto disciplinario, debería estar en condiciones, mediante la profesionalización de la docencia, de aplicar otros conocimientos que faciliten un proceso formativo que afecten tanto la forma de pensar, como la de sentir y actuar de los estudiantes, de acuerdo con las nuevas demandas educacionales.

El cambio fundamental y central en el rol docente se traduce en pasar de la transmisión de conocimientos y contenidos tipo académico hacia la construcción por parte de los estudiantes de nuevas competencias y capacidades que le permitan aprender y seguir aprendiendo en forma permanente. Los contenidos de carácter teórico conceptual no se abandonan sino que se redefinen en función de hacerlos más significativos, actualizados, profundos, generativos de nuevos aprendizajes y según las necesidades formativas de los alumnos.

Se requiere *“mentes bien hechas, que no sólo sepan buscar información, procesarla y transferirla como estrategias de solución y problemas concretos, sino que también, las pueden transferir de forma flexible y polivalente a nuevos escenarios organizacionales, situaciones y problemas que van surgiendo y que requieren generar conocimientos, aprender y desaprender”* (Domínguez, 2004).

Es así que el nuevo énfasis está puesto en la enseñanza de procesos, estrategias y habilidades de pensamiento utilizando el conocimiento disciplinario y cultural como medio para el crecimiento personal.

El contexto socio-económico y cultural

Si bien nos vamos a analizar aquí los múltiples y vertiginosos cambios que caracterizan el fin de este nuevo milenio y el comienzo de un siglo signado por lo “postmoderno”, intentaremos bosquejar algunas notas de este nuevo contexto socioeconómico y cultural que impacta directa o indirectamente sobre la situación de formación docente que es necesario considerar:

- La globalización inequitativa y excluyente por un lado y el predominio de la lógica de mercado donde el trabajo es un bien de uso que se compra al menor precio posible.
- Entre los principales efectos sociales se ubican: el aumento, al parecer imparable, de la desigualdad, de la pobreza y del empobrecimiento hasta niveles impensables de miseria, la precarización del empleo, el desempleo abierto o encubierto, la violencia social.
- El impacto de los nuevos desarrollos científicos y tecnológicos, particularmente de la informática y de la comunicación a través de todos los medios.
- Las culturas híbridas. Predominio de la imagen sobre el texto escrito, la inmediatez, la incertidumbre.
- La valorización de las diversidades, incluidas las étnicas, de la sexualidad, de lo local y regional.

Toda esta enunciación es para dar cuenta de este nuevo escenario en el que se espera consolidar la instalación de las nuevas funciones docentes, como así también plasmar las funciones de estos nuevos estudiantes concordantes con sus nuevos roles y ambientes de trabajo con nuevos códigos que respondan a esta nueva realidad.

La crisis en el campo de la Salud Pública

En el campo de la salud, se reconoce que existe una crisis de la salud pública, crisis que tiene connotaciones teóricas, epistemológicas y éticas. La práctica médica durante las últimas décadas del siglo XX y el nuevo siglo evidencian una modificación sustancial que se traduce en la consolidación del complejo médico empresarial, priorizando la salida al mercado de productos farmacéuticos, medios diagnósticos y terapéuticos de última tecnología. Las intervenciones sobre salud y enfermedad resultan hoy un campo propicio para la inversión financiera y la gestión de empresa, significando el cambio del modelo de atención estatal que floreciera en la primera mitad del siglo XX, a modelos orientados al mercado.

En estas condiciones la formación de los profesionales se ha visto modelada por los cambios en una manera de practicar la medicina, que la ha alejado de las necesidades sociales.

El acelerado desarrollo científico tecnológico ha fortalecido la racionalidad fundada en la lógica de las disciplinas bionaturales como si este significara el único modelo válido y eficaz.

Fernández Sacasas por su parte demuestra que la situación de la educación médica se caracteriza por el “paradigma formativo bio-médico centrado en la enfermedad, la curación y el hospital, con una ética de mercado por encima del humanismo y el altruismo que debe caracterizar a los profesionales de la salud”. Critica además el papel de la Universidad, que se ha ocupado de replicar las prácticas de salud hegemónicas, reproduciendo el modelo educativo al modelo biomédico, que promueve como eje diagnóstico el uso de tecnología sofisticada y como eje terapéutico recursos y procedimientos de punta dirigidos a una capa minoritaria de consumidores.

Nuevas tendencias en educación médica

Ahora bien, ante las exigencias derivadas de cambios en la práctica en el marco de organizar la educación médica, en los últimos años las facultades se han preocupado por la transformación curricular la búsqueda de una mayor eficiencia educativa.

Este hecho puede explicar el auge de modelos educacionales basados en la integración docente asistencial y la adopción de diversas innovaciones. Entre estas innovaciones contamos

con el surgimiento de las Nuevas Tecnologías de Información y Comunicación (NTIC), que han propiciado nuevas formas de educación.

En el último tiempo, en nuestro país como en buena parte del mundo, se asocia reformas en educación médica a aprendizaje basado en problemas (ABP). Es de las pocas reformas en educación médica que ha resistido 30 años de críticas, evaluaciones y estudios. El sistema ABP fue implementado por primera vez en medicina en la Faculty of Health Sciences de la Universidad de McMaster (Hamilton, Canadá) en 1968. Esta metodología de aprendizaje presenta un enfoque totalmente diferente a los modelos tradicionales imperantes. Esto genera reflexiones y toma de posición por parte de los docentes, que son claves en este proceso. Es que cualquier proceso de reforma requiere de ellos una participación activa y totalmente diferente de la que se espera en los programas tradicionales.

En nuestra Cátedra creemos que el ABP provee un aprendizaje contextualizado, lo que significa un aprendizaje relevante y centrado en torno casos o escenarios clínicos. Creemos que este proceso permite una colaboración activa entre los estudiantes, y de éstos con el tutor, los estudiantes encuentran una forma más placentera de aprender, en comparación a asistir a una clase teórica, y permite el desarrollo de habilidades para resolver problemas, sin perder los conocimientos básicos, sino más aún, integrar éstos con conocimientos clínicos.

La Cátedra trabaja con el enfoque de Educación Centrada en la Comunidad. La Educación centrada en la Comunidad es un medio para que sea relevante a las necesidades de la comunidad y, en consecuencia, para ejecutar un programa de aprendizaje centrado en la comunidad. Se compone de actividades que emplean ampliamente a la comunidad como contexto de aprendizaje, en las cuales no solo los estudiantes, sino también los profesores, los miembros de la comunidad y los representantes de otros sectores participan activamente en toda la experiencia grupal.

La participación en actividades de educación centrada en la comunidad:

- Da a los estudiantes un sentido de responsabilidad social, pues les permite comprender claramente las necesidades de una comunidad local y los problemas que ésta y el país en su conjunto tienen ante sí. Entender la relación recíproca entre la salud y otros factores que hacen al desarrollo de la comunidad.

- Pone a los estudiantes en condiciones de vincular el conocimiento teórico con la formación práctica y les prepara mejor para la vida y para su futura integración en el medio de trabajo.
- Ayuda a eliminar las barreras entre los profesionales capacitados y el público y a establecer una comunicación más estrecha entre los establecimientos de enseñanza y las comunidades a las que sirven.
- Permite que los estudiantes se integren más íntimamente en la vida de la comunidad.
- Facilita la actualización del proceso educacional, pues continuamente pone a los estudiantes ante la realidad, un factor muy importante en el desarrollo. Asimismo, ayuda a elucidar y encontrar soluciones a los problemas. De este modo, la educación contribuye al desarrollo.

Cabe destacar, los aportes de Lic. Silvia Carrió, al señalar en su artículo: “Aproximaciones a la Medicina Narrativa”, (Revista Hospital Italiano Bs. As. marzo 2006), que la sofisticada medicina que se practica hoy deja insatisfechos a médicos y pacientes, porque vuelve difícil su encuentro y se revela insuficiente para abarcar la experiencia de sus mutuos padecimientos. El de los enfermos en particular y el de quienes tienen a su cargo el cuidado, generando en ellos frustración, impotencia o agotamiento. La medicina moderna, dice esta autora tiene pocas herramientas para “medir” y dar lugar a los significados personales de los pacientes, para acercarse al sufrimiento interior, el dolor moral, la desesperación y la pena que casi siempre acompañan las enfermedades que padece la gente.

La medicina narrativa, o medicina basada en narraciones, es un movimiento liderado por médicos que pretenden revisar sus modelos profesionales tomando en cuenta su práctica asistencial, tanto como sus propias experiencias como pacientes. Esta corriente empezó en EE: UU y se está difundiendo en otros países. Como por ejemplo Italia, que ya ha introducido en varias de sus facultades de medicina ((Milán, Turín, Roma, Florencia), cursos obligatorios para los estudiantes, con el objeto de enseñar la práctica de la comunicación y la capacidad de escuchar e interpretar las historias de los pacientes. El movimiento de la medicina narrativa apunta a acercar a la medicina a los estudios humanísticos.

El énfasis está puesto en que el alumno adquiera la capacidad de formular el problema del paciente en el formato estructurado y estandarizado que es la historia clínica. Con el auge de

la biomedicina, las habilidades de comunicación y de generar empatía que alguna vez fueron inherentes al rol del médico, pasaron a tener un papel secundario, electivo y de dejó libada su adquisición a los intereses de los estudiantes.

Esta capacidad comunicativa, intenta hoy ser reinstalada como una de las competencias centrales, dice la autora, de la práctica profesional que la educación médica debe asegurar.

Es el fin de la modernidad, el saber eterno, que requería una mirada objetiva y descarnada, se quebró. Ante situaciones poco definidas, de incertidumbre, singularidad y conflicto, como dice Schön, es necesario reconstruir un camino ahora ya no de certezas sino de verdades provisionarias. Expresa: *“como educadores, frecuentemente nos encontramos buscando formas más efectivas y poderosas de producir y compartir conocimiento. Los desafíos de la formación profesional para enfrentar los problemas más relevantes de la práctica, han abierto una etapa de reflexión crítica sobre las limitaciones de aplicar una racionalidad técnica, basada exclusivamente en el conocimiento científico, para resolver situaciones poco definidas, “de incertidumbre, singularidad y conflicto” (Schon 2002).*

Desafíos y Reflexiones Finales

Consideramos necesario resaltar, la importancia de la formación integral del docente de educación superior, como una alternativa necesaria en tiempos de cambio. Esto quiere decir que sean capaces de percibir la realidad como una sola, como una unidad compleja y no como un conjunto de parcelas de conocimiento separadas.

Nosotros como docentes de la Facultad de Ciencias Médicas, nos preguntamos y reflexionamos acerca de si -por ejemplo-, además de que los estudiantes tengan los conocimientos y las herramientas para comprender los mecanismos básicos de la glucogenólisis, comprendan la importancia de la polución de las ciudades y su relación con el asma o, conocer los mecanismos de las drogas para el tratamiento de la tuberculosis como la inequidad en el acceso a los cuidados de la salud y su impacto en a la maduración de los niños en comunidades marginales.

La labor de académico reviste un nuevo compromiso social, derivado en parte de una nueva etapa marcada por los acelerados cambios tecnológicos y de información, así como por los

nuevos conflictos sociales y ecológicos. Su labor hoy, debe dirigirse hacia la conformación de una actitud propositiva e interdisciplinaria, capaz de obtener conexiones entre las disciplinas, fomentar una participación más cercana hacia los problemas de su entorno y estar abierto a las críticas que puedan mejorar sus aportes científicos (Cervantes, 1999).

En resumen, cabe reflexionar sobre si es que estamos preparando a nuestros estudiantes para lo que encontrarán en la realidad de sus carreras profesionales. En definitiva, con qué modelo le damos las mejores armas para su vida profesional.

El siguiente párrafo es una buena expresión de lo que consideramos debe ser la enseñanza: *“(...) hay una errónea idea de que la enseñanza es la transmisión de un saber adquirido inmutable y definitivo. Eso la hace rutinaria, basada en la memoria verbal. Por el contrario ella debe basarse en hechos, desarrollar el contacto con los hechos, desarrollar el espíritu crítico y el juicio propio, y la capacidad de aprender durante toda la vida. (...) Nuestra enseñanza es dogmática y pasiva. No desarrolla en el alumno la noción de deberes sociales o los que se tiene para consigo mismo, sus semejantes y con las futuras generaciones...”* (Bernardo Houssay, 1958).

Este es nuestro desafío como docentes.

BIBLIOGRAFÍA

Macchiola V (2006). *“El conocimiento de los profesores universitarios ¿de qué tipo de conocimiento estamos hablando?”* Colección de cuadernillos de actualización para pensar la Enseñanza Universitaria. Año1 N° 5, mayo. Universidad Nacional de Río Cuarto, Argentina.

Cayetano de Lella (1999). *“Modelos y Tendencias de la Formación Docente”*. Seminario Taller sobre Perfil Docente y estrategias de Formación, Organización de Estados Iberoamericanos. Lima, Perú, septiembre.

Lucangioli, A (1997). *“La Docencia Universitaria como campo profesional: el modelo de universidad y la inserción laboral docente. Algunas notas”*. Ponencia al 2º Encuentro de la Universidad como objeto de Estudio. Bs. As.

Díaz Barriga, Ángel (2005). *“El profesor de educación superior frente a las demandas de los nuevos debates educativos”*. Perfiles educativos, N ° 108, México.

Schon, D (1992). *“La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de las profesiones”*. Bs. As: Paidós.

Freire, Paulo (1985): *“Pedagogía del oprimido”*. Cap.II. Bs. As: Edit. XXI.

Montero, P. (2004). *“Roles para la docencia universitaria concordantes con las demandas educacionales del nuevo siglo: reencuentro, análisis de problemas universitarios*. Xochimilco: Universidad Autónoma Metropolitana.

Profesorado. *Revista Curriculum y Formación del Profesorado*, 9, 2 (2005).

Congreso Nacional de Didácticas Específicas. Granada. Grupo Editorial Universitario, 2001.

Bicecci, Mirta B (1993). *“Transmisión de saberes. Discurso Universitario. Discurso Pedagógico”*. *Revista Perfiles Educativos* N º 60 (abril- junio) UAAM-SSA.

Rueda Beltrán, M. (1989). *“La investigación de la relación educativa en el salón”*. *Claves Universitarias. Perfiles Educativos*. 45-46, julio-diciembre.

Norelkys, Espinoza y Maricarmen Pérez Reyes (2003). *“La Formación Integral del Docente Universitario”*. Fermentum, Mérida, Venezuela. ISSN 0798. Año 13-Nº 38 Septiembre-diciembre.

Smidt, H. G. (1983). *“Aprendizaje basado en Problemas, fundamento y descripción*. *Revista Educación* 17, 11-16.

García Diéguez, Marcelo, Durante, Eduardo. (2004). *“El uso de problemas en la educación médica”*. *Revista de Educación Médica. Hospital Italiano de Bs. As.*

Branda, L., García Diéguez, M. (2001). *“Nuevos Modelos educativos en medicina: el aprendizaje basado en problemas”*. En: Alonso C, Bongiorno P, Kremer A, Milone H, editores. *Avances en Medicina Ambulatoria*. Bs. As: Sociedad Argentina de medicina, 1-6.

Carrió, Silvia. (2006). *“Aproximaciones a la Medicina Narrativa*. Departamento de Docencia e Investigación. Hospital Italiano de Bs. As. *Revista de Educación Médica*.

La Educación del personal de salud centrado en la comunidad. Fascículo N º 4. Curso: *Diseño de propuestas pedagógicas para la enseñanza de A.P.S.* INUS. Centro Interdisciplinario Universitario para la Salud. UNLP. Facultad de Ciencias Médicas. Dpto. de Pedagogía.