

La interdisciplinariedad en el aprendizaje de la Gerencia Médica

Heberto Romeo Priego Álvarez
Catherine Sylvie Bracqbien Noygues
Manuel Higinio Morales García
Juan Antonio Córdova Hernández



Foro Internacional de Innovación Docente 2013
Proyecto cofinanciado por la Secretaría de Educación Pública-
Subsecretaría de Educación Superior - Dirección General de
Educación Superior Universitaria, México.



Esta obra está bajo la licencia de Reconocimiento-No
comercial – Sin trabajos derivados 2.5 de Creative Commons.
Puede copiarla, distribuirla y comunicarla públicamente,
siempre que indique su autor y la cita bibliográfica; no la utilice
para fines comerciales; y no haga con ella obra derivada.

La interdisciplinariedad en el aprendizaje de la Gerencia Médica

Heberto Romeo Priego Álvarez¹

Catherine Sylvie Bracqbien Noygues²

Manuel Higinio Morales García³

Juan Antonio Córdova Hernández⁴

30 de septiembre de 2013.

Resumen:

La práctica docente en la formación universitaria debe incluir en sus procesos de enseñanza-aprendizaje un componente interdisciplinario. En el caso de la formación médica resulta primordial la vinculación de los saberes de las ciencias médicas con las de otras disciplinas, ya que el complejo componente humano es el que permea en la interacción médico-paciente: *humanos trabajando sobre humanos en cuestiones relativas a salud y enfermedad*. La asignatura de Gerencia en Salud en el plan de estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco en el sureste mexicano, contribuye a la formación integral del médico, enfatizando el manejo racional, eficiente y efectivo de los recursos en salud. La intervención educativa realizada en un semestre escolar (ciclo 2013-1) permitió el desarrollo de los contenidos temáticos bajo un enfoque holístico y participativo. La visión interdisciplinaria de la asignatura se evaluó mediante la comparación perceptiva de los diferentes alumnos a través de sus referencias vivenciales, para ello se realizó una Investigación cualitativa de tipo fenomenológico, consistente en la realización de un grupo focal con 14 alumnos de dos grupos escolares (Grupo G y Grupo I). El análisis se basó en los principios de la teoría fundamentada, dado que este enfoque intenta ir más allá de la descripción, generando una interpretación a través de las opiniones de los participantes. Con la profundidad de datos obtenidos mediante la investigación cualitativa se concluye que la mayoría de los estudiantes reconoce el valor de la interdisciplinariedad asociada a la asignatura de Gerencia médica, y más allá, al ejercicio de calidad de la medicina en cualquier ámbito. Asimismo, estiman que la apertura hacia otras disciplinas y los conocimientos de las mismas son herramientas para potencializar su emprendimiento. Reconocen que hace falta mucho que hacer en nuestra sociedad para llegar a una buena integración de las disciplinas en el ejercicio profesional, pero que depende de cada uno asumir el reto apoyándose en los elementos de su formación profesional y aprovechando los espacios emergentes.

Palabras clave: Interdisciplinariedad; Proceso Enseñanza - Aprendizaje; Gerencia en salud; Percepción del alumnado.

¹ Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Investigador de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Villahermosa, México.

² Maestra en Psicología. Profesora Investigadora de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Villahermosa, México.

³ Maestro en Ciencias en Salud Poblacional. Profesor Investigador de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Villahermosa, México.

⁴ Maestro en Sistemas de Información. Profesor Investigador de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Villahermosa, México.

Contexto de la intervención

La docencia se concibe como un proceso complejo donde interactúa una diversidad de elementos, de manera destacada, la información y la relación pedagógica entre profesores, estudiantes y otras instancias académicas, centrándose la atención en diversos aprendizajes: conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores (Moran Oviedo, 2000). Sin embargo es necesario diferenciar la práctica pedagógica de la práctica docente. La primera se refiere a la práctica que el profesor desarrolla en el contexto del aula, caracterizada por la relación docente, alumno, conocimiento. La segunda, si bien se constituye desde la práctica pedagógica, la trasciende al implicar además un conjunto de actividades, interacciones, relaciones que configuran el campo laboral del profesor en determinadas condiciones institucionales y socio-históricas (Martini C, 2005).

La transformación académica de toda universidad, transita necesariamente por una docencia renovada y por un docente innovador, formado en una doble perspectiva: la disciplinaria y la pedagógica-didáctica. Estos aspectos permiten desarrollar en el estudiante universitario, las habilidades, los conocimientos teóricos y prácticos para el ejercicio de su profesión. La nueva pedagogía, señala la necesidad de orientar a los jóvenes en el desarrollo de capacidades y destrezas creativas, en la selección apropiada de información y en la habilidad para formular preguntas y encontrar respuestas más apropiadas. Más aún, la labor del docente universitario se tendrá que orientar hacia la formación de habilidades de razonamiento y formación de valores, dejando a un lado la enseñanza rigidamente memorística y conductista.

En esta perspectiva, la Interdisciplinariedad puede verse como una estrategia pedagógica que implica la interacción de varias disciplinas, entendida como el diálogo y la colaboración de éstas para lograr la meta de un nuevo conocimiento (Van del Linde, 2007). Sotolongo y Delgado (2006), la definen como el esfuerzo indagatorio y convergente entre varias disciplinas pero que persigue el objetivo de obtener “cuotas de saber” acerca de un objeto de estudio nuevo, diferente a los que pudieran estar previamente delimitados disciplinaria o multidisciplinariamente; en consecuencia, se logra una transformación de conceptos, metodologías de investigación y de enseñanza. Implica también, a juicio de Torres (1996), la elaboración de marcos conceptuales más generales, en los cuales las diferentes disciplinas en contacto son a la vez modificadas y pasan a depender unas de otras. La interdisciplinariedad cobra sentido en la medida en que flexibiliza y amplía los marcos de referencia de la realidad, a partir de la permeabilidad entre las verdades de cada uno de los saberes (Follari, 2007; Rodríguez, s.f.).

En el caso de la formación médica resulta primordial la vinculación de los saberes de las ciencias médicas con las de otras disciplinas, ya que el complejo componente humano es el que permea en la interacción médico – paciente: *humanos trabajando sobre humanos en cuestiones relativas a salud y enfermedad*. Si bien es cierto que en la formación del médico cirujano se le da mayor énfasis a las ciencias propiamente médicas, hay otras asignaturas como la Gerencia en Salud y la Salud Pública que poseen un componente inter y multidisciplinario que coadyuvan a la integralidad profesional del médico.

En el Plan de estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano de la División Académica de Ciencias de la Salud (DACCS), de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT). La asignatura de *Gerencia en Salud* se ubica en el Área General y tiene como propósito otorgar conocimientos básicos sobre la administración de programas y servicios de salud, desarrollando habilidades gerenciales para un manejo eficiente y efectivo de los recursos del sector sanitario. Comprende cinco unidades temáticas: a) Gerencia en la Salud, b) Modelos de Atención a la Salud y Calidad en la Atención Médica, c) Marketing Sanitario y Programas de Salud Pública, d) Administración hospitalaria y e) Emprendedores. Los conocimientos gerenciales y administrativos son herramientas necesarias para comprender el funcionamiento de los sistemas y servicios de salud, tanto públicos como privados, no es la pretensión formar un directivo médico de alto nivel, pero si un médico comprometido socialmente y consciente de lo que eso significa, brindándole la oportunidad de desarrollar habilidades administrativas en su campo profesional, promoviendo e

impulsando la actividad emprendedora en los nuevos médicos cirujanos.

Durante el semestre escolar febrero – julio del 2013 (ciclo 2013-01) y de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Red Académica Innova Cesal a nivel institucional (rediC UJAT) se realizó una intervención educativa consistente en la conceptualización integral de Gerencia Médica y sus aplicaciones prácticas al sector salud, tanto al primer nivel de atención (Centro de Salud y/o Programas Preventivos), como al segundo nivel de atención (Hospital Público) considerando la vinculación de las ciencias médicas con las ciencias sociales y las administrativas. Los grupos escolares considerados fueron los sextos semestres grupos G y H de la licenciatura de Médico Cirujano.

Descripción de la intervención

El proceso de investigación se centró en el desarrollo de una intervención bajo la metodología de la investigación-acción orientada en la práctica educativa, cuya finalidad no es la acumulación de conocimientos sobre la enseñanza o la comprensión de la realidad educativa, sino fundamentalmente, aportar información que guíe la toma de decisiones y los procesos de cambio para la mejora de la misma.

El objetivo prioritario de la investigación-acción consiste en mejorar la práctica o modificar una conducta siguiendo el modelo de Lewin, de cuatro fases: la *planificación*, la *acción*, la *observación* y la *reflexión*. La flexibilidad y dinamicidad en el desarrollo de una investigación-acción contrasta con la linealidad procesual de otras metodologías de investigación. (J. Mckernan, 2001). En este enfoque no se prioriza la generación de conocimientos; sino la generación de un respuesta ante un estímulo (intervención), así la producción y utilización del conocimiento se subordina a este objetivo fundamental y está condicionado por él (Sandin, E. 2002).

La contribución de Lewin es evidente al construir una teoría en los procesos de investigación, haciéndolo en estudio respetable, para los científicos sociales. La investigación acción comenzó a ser vista como una innovación en la investigación social. Kurt Lewin creía que la ciencia debía tener esta función de ayuda social y afirmó que *“La investigación que no produce más que libros no será suficiente”* (J. Mckernan, 2001). Aunque algunos autores señalan que no hay un solo marco ideológico para la investigación-acción (Goyette y Lessard-Hébert, 1988), sino que existen diversos lenguajes epistemológicos en los que se pueden fundamentar sus prácticas, la mayoría coincide en situarla en los paradigmas interpretativos y críticos.

En la investigación-acción se pretende, fundamentalmente, propiciar el cambio social, transformar la realidad y que las personas tomen conciencia de su papel en ese proceso de transformación (Kemmis, 1988). Este tipo de investigación tiene un papel esencial en todas aquellas áreas o ámbitos educativos en el que se desea mejorar, transformar e innovar. En este aspecto Kurt Lewin, establece las tres características más importantes de la investigación-acción: un carácter participativo, un impulso democrático y la contribución simultánea al conocimiento en las ciencias sociales.

La función docente universitaria constituye un elemento importante de análisis y fundamentación en el enfoque de investigación-acción, ya que el conocimiento y contrastación de las teorías que lo fundamentan puede permitirnos una transformación en el desarrollo de las actividades docentes y en el abordaje de asignaturas bajo un enfoque de interdisciplinariedad.

Desde el punto de vista pedagógico Paulo Freire sustenta su *teoría* en la corriente liberadora, sienta las bases de una nueva pedagogía en completa oposición a *la educación* tradicional y la *enseñanza de la lectura* y la *escritura* en los adultos, busca la reflexión y el *cambio* de las relaciones del *individuo* con la *naturaleza* y con la *sociedad*.(Murcia, 2006). El *objetivo* esencial de la *educación*, que propone, es liberar a la *persona* de las supersticiones y creencias que le atan, y liberarlo de la ignorancia absoluta; transformarlo a un *estado* de *dignidad* y *humanismo*. No someterla, tal como ocurre en la educación tradicional que ha imperado varios siglos. A esto Freire

le llamó "concientización", en el sentido de la transformación de las *estructuras* mentales; vale decir, que la conciencia cambiada no es una *estructura* mental rígida, inflexible y dogmática sino una conciencia o estructura mental *dinámica*, ágil y dialéctica que facilite una *acción* transformadora, un *trabajo* de transformación sobre la sociedad y sobre sí mismo (Chesney, 2008).

El maestro, según Freire, debe manejar un método de enseñanza dentro del contexto de la práctica educativa. Debe tener imaginación, aprovechar situaciones, usar e inventar técnicas, crear y utilizar *medios* que propicien la actividad y el diálogo con los educandos, mucho más cuando el proceso de enseñanza *aprendizaje* se produce en condiciones no favorables (Delgado, 2010). El rol del educando es sentirse sujeto pensante, que puede discutir y formar su propia visión del mundo circundante. Aquí es importante la comprensión interdisciplinaria, pues, el educando es crítico por tanto su acción lo será también. Desde esta perspectiva, se necesita un método activo que permita ser crítico al educando, por medio del *debate* de situaciones existenciales en grupos. Las posturas mencionadas anteriormente se centran en describir las características de los sujetos en distintos períodos del desarrollo cognitivo, ya sea en términos de estructuras lógicas o bien de capacidades para procesar la información.

Por otra parte la teoría psicológica de Bruner acerca del desarrollo del pensamiento humano tiene su fundamento en la percepción, entendida como la fuente que aporta datos de la realidad a las estructuras mentales. Es decir, que todo proceso de pensamiento se origina en actos perceptivos, pero se construyen en las estructuras mentales (percepción, conocimiento, observación). Bruner sostiene que el conocimiento no se construye sólo por la actividad con y sobre los objetos, sino que tiene raíces biológicas y sociales., aspectos del aprendizaje que retoma de Vygotski (zona de desarrollo próximo para elaborar el concepto de andamiaje).

El andamiaje se refiere a la acción que puede desarrollar el adulto para llevar al alumno de su nivel actual de conocimiento a un potencial más elevado. El docente debe brindar tareas prácticas para aplicar la información, como actividades para recordarlas, asimismo debe seleccionar contenidos interdisciplinarios que conecten e integren en la estructura de conocimiento previamente alcanzada.

Para Bruner el lenguaje es una manera de ordenar nuestros propios pensamientos sobre las cosas. El pensamiento es un modo de organizar la percepción y la acción. Considera que los diferentes cuerpos teóricos y de destrezas (disciplinas) pueden traducirse o transformarse a un modo de presentación tal que le permita al alumno su apropiación en función de sus posibilidades actuales o potenciales. Así se revaloriza el papel del adulto como "mostrador, mediador".

En este contexto. el desarrollo del paradigma disciplinar, como forma de entender y abordar el conocimiento científico, se desarrolla con la convergencia de bases filosóficas, metodológicas y prácticas. La planeación de los contenidos de la asignatura de Gerencia en Salud efectuada por la Academia de Salud Pública de la División Académica de Ciencias de la Salud (DACS) de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT) obedeció a un enfoque interdisciplinar incorporando estilos de trabajo en las disciplinas considerando los siguientes aspectos: 1. Fomentar entre los profesores la reflexión integración y trabajo en equipo con el objeto lograr un pensamiento más abierto e interdisciplinar. 2. Definir los contenidos que sin perder su naturaleza científica y metodológica se puedan abordar de manera multidisciplinaria. 3. Contribuir a pensar interdisciplinariamente a crear hábitos intelectuales que permitan considerar las intervenciones humanas desde todas las perspectivas y puntos de vista posibles, bajo una postura crítica, es decir pensar y actuar interdisciplinariamente.

Bajo estas premisas, se sensibilizó al personal docente que participo en la intervención para llevar a cabo la selección adecuada de los contenidos temáticos para realizar las actividades con los alumnos, además de ser facilitador y líder en el proceso de enseñanza aprendizaje. Se cuidaron mucho los aspectos pedagógicos para no establecer una metodología conductista, sino más bien holística e integradora por lo que se efectuaron diversas técnicas didácticas grupales, desarrollo de foros virtuales y trabajos de campo.

Los contenidos programáticos desarrollados para la asignatura de Gerencia en Salud se apoyaron de diversos campos disciplinares (Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud Pública, Ciencias Económico Administrativas, y Ciencias Sociales), teniendo como soporte estructural al proceso enseñanza – aprendizaje del uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) [Figura 1]; en particular de la plataforma educativa “Docencia Virtual”, lo que permitió complementar las actividades presenciales y documentar los productos de aprendizaje [Figuras 2 y 3]. Mediante estas estrategias fue más adecuado respaldar los procesos formativos en el área de la gerencia en salud, ya que los problemas de la cotidianidad no están fragmentados a la medida de una determinada disciplina, permitiendo con esto una mayor interacción del alumno en su contexto áulico.

Figura 1. Visión holística e integradora de la Gerencia en Salud

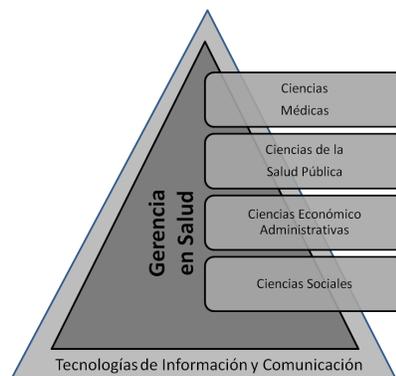


Figura 2. Plataforma Educativa “Docencia Virtual”

Métodos empleados para el seguimiento y control de cambio

Una vez desarrollado el curso y posterior a su finalización oficial se planteó como objetivo el “Evaluar la interdisciplinariedad del aprendizaje de la gerencia en salud desde la perspectiva del alumno” y poder así tener elementos para mejorar las intervenciones educativas futuras.

Metodológicamente se realizó una Investigación cualitativa de tipo fenomenológico, consistente en la realización de un grupo focal con 14 alumnos de dos grupos escolares (La misma asignatura de Gerencia en Salud Grupo G y Grupo I de la Licenciatura de Médico Cirujano de la DACS-UJAT). El análisis se basó en los principios de la teoría fundamentada, dado que este enfoque intenta ir más allá de la descripción, generando una interpretación a través de las opiniones de los participantes.

Esta teoría es fundamentada en el sentido de que los resultados son inductivamente derivados de la información aportada por los participantes. Se consideraron dos categorías de análisis:

1. *Proceso enseñanza - aprendizaje*: contenidos, interdisciplinariedad, rol del docente, rol del alumno.
2. *Desarrollo de la capacidad gerencial en la actuación médico social*: Valoración del alumno sobre los conocimientos adquiridos y desarrollo de competencias profesionales (toma de decisiones, Liderazgo social, Emprendimiento Social, Actitud proactiva).



Resultados

A. Proceso Enseñanza-Aprendizaje

(Contenidos).

Generalmente, los estudiantes abordaron la asignatura con pocas expectativas dado que tenían una visión limitada de la gerencia de salud, solo centrada en los aspectos administrativos, desde la posición de directivo (“dirigir”, “mandar”). No encontraban una relación significativa con la medicina: *“Me imaginaba un doctor con una tacita de café, organizando las cosas que se tienen que hacer en un hospital (...) No tenía idea de todas las disciplinas que hay que conocer para practicar la gerencia, para sacar adelante a un hospital”*.

En el transcurso de las clases descubrieron con sorpresa la extensión y la riqueza de los temas que surgieron debido al enfoque interdisciplinar de la asignatura y al uso de la tecnología de la información: *“Nunca imagine que los poquitos temas del programa fueran a tener tantos vertientes y pudieran relacionarse con tantas disciplinas”*.

Los temas que más mencionaron son liderazgo, emprendurismo, innovación, sistemas de salud, nuevos modelos de atención a la salud y marketing. Lograron identificar relaciones con las siguientes disciplinas: historia, antropología, sociología, psicología, administración, finanzas, derecho, biotecnología, informática, estadísticas, salud pública y epidemiología. Algunos de los vínculos que señalaron son: derecho, estadística y finanzas con la cuestión de los recursos, tecnologías como la informática con nuevas formas de atención médica, psicología y motivación con liderazgo, economía y política con sistemas de salud. Pero generalmente indicaron que la interrelación entre las disciplinas estuvo evidenciada en todos los temas abordados: *“Todo fue un programa basado en la relación entre todas las disciplinas”*.

(Rol de los estudiantes y del docente).

La mayoría de los estudiantes mencionan que el docente fungió como líder o facilitador. Les impulsaba constantemente a buscar información para analizarla, debatirla y construir conocimientos. Ellos permanecían activos a pesar de que la clase se daba en tres horas consecutivas: *“Comentábamos todos y nos preguntaba cosas, si no sabíamos las buscábamos, teníamos esta responsabilidad, él también nos explicaba, y de esta manera fuimos mezclando las disciplinas”*. Además, les exhortaba a abrir la mirada hacia las prácticas de otros países. Les ayudó a valorar las herramientas presentadas en la asignatura para tener mayores oportunidades de trabajo exitoso en el futuro. Los alumnos señalan que eso fue posible porque el docente conocía los temas *“porque si no, ni siquiera los hubiera tocado”*.

Por su parte, ellos identificaron que tenían que actuar como corresponsables en el proceso enseñanza-aprendizaje, como *“Autodidacta o Autogestor”* con voluntad para buscar información y construir su propio conocimiento, sin desanimarse al encontrar obstáculos: *“Las herramientas que nos brindó la asignatura hacen propicio que el estudiante vaya en ese camino y que así se enteré de otras disciplinas hacia la interdisciplinariedad”*. Sin embargo, opinan que un 15% de los estudiantes *“estaba en otras cosas”*.

B. Desarrollo de capacidad gerencial

(Valoración de los conocimientos).

La mayoría de los estudiantes considera que tenía conocimientos previos de los temas pero generalmente eran superficiales, a veces erróneos, o desvinculados por lo cual estiman que fue muy interesante aprender *“más y mejor”*, *“aterrizar bien en los conocimientos”*. Ciertos temas ya habían sido abordados en otras asignaturas, como Bioética, Salud pública y Emprendurismo, pero la asignatura de Gerencia médica les permitió *“aclarar dudas”* e *“integrar todo”*. El hecho de poder buscar información en la red Internet, compartirla y analizarla en el transcurso de todas las clases con la participación de todos los estudiantes y del profesor fue un elemento esencial para precisar, complementar y construir conocimientos, así como motivarlos a ser agentes de cambio. Perciben mucha utilidad en las herramientas que pueden encontrar en otras disciplinas para el logro de sus posibles metas.

Los estudiantes estiman que todas las disciplinas que mencionaron contribuyen a la comprensión profunda del ser humano y de los fenómenos a tomar en cuenta en la gerencia médica, y de manera general en el ejercicio de la medicina, para lograr mayor calidad. Remarcaron por ejemplo que lograron entender mucho mejor el sistema de salud mexicano, y analizarlo al compararlo con los sistemas de otros países. Uno de los conceptos que menos lograron asimilar es el empoderamiento social. Consideran sumamente importante el tema del emprendurismo para aprender a buscar lo novedoso y así brindar servicios de mayor calidad. Se encuentran satisfechos de haber descubierto herramientas de evaluación de la calidad para identificar claramente las características de las situaciones y sentar las bases para su mejoría.

Mencionaron en varias ocasiones que gracias a la interdisciplinariedad, el campo de los conocimientos que pueden incluir en su formación, y más adelante en su ejercicio profesional, se enriquece y se abre considerablemente hacia nuevas modalidades de atención a la salud. Señalan además que el recurso a otras disciplinas *“creó un impacto”* en ellos y les llevó a proyectarse en la realidad de otros países y en el futuro.

Sobre todo consideran que estos conocimientos les impulsan a seguir preparándose en este sentido: *“Nos dejan en la mente las ganas de seguir aprendiendo porque nos abrieron un nuevo panorama acerca de nuestra profesión”*. Refieren un sentido de competencia: *“Ser competente con el mundo de afuera, con otros profesionistas”*. Una alumna mencionó que la asignatura la reconfortó en su inclinación hacia la administración en el campo de la salud al punto de considerar una especialización. Otro mencionó una nueva consciencia social: *“Muchos van buscando un bien*

propio (...) pero me di cuenta que es necesario ayudar a la sociedad para avanzar hacia un mejor país". Varios coinciden en una mejor visualización de las formas con las cuales pueden "ayudar a la sociedad".

Dos alumnos aludieron a la cultura general que debe tener un médico por ser un personaje social y desenvolverse en un campo complicado y muy extenso: *"Un médico debe saber de todo, no podemos quedarnos en el hoyo de la medicina".*

Otros elementos que consideraron haber desarrollado gracias a la asignatura son: búsqueda y análisis de información, identificación de los diferentes campos de la gerencia médica y del potencial de desarrollo de empresas o productos, proactividad, toma de decisiones, liderazgo, creatividad. Resulta difícil separar estos elementos ya que por ejemplo la habilidad para analizar facilita la toma de decisiones lo cual alimenta la proactividad y el liderazgo, etc.

El discurso de varios de los estudiantes refleja una buena incorporación del pensamiento relativo a toma de decisión, emprendurismo y liderazgo. Algunos aluden a la puesta en práctica desde ahora de estas "virtudes" en su rol de estudiantes o en su vida personal, varios asumen el compromiso para la práctica en gerencia médica prevista a continuación de la parte teórica que acaban de cursar, y generalmente se refieren a su futuro desempeño como profesional. Remarcan que el liderazgo social es un atributo que tiende a ser inherente a la figura del médico: *"Por el solo hecho de ser médico, tienes liderazgo social"* y que es su responsabilidad desarrollar las habilidades correspondientes para no contribuir al desprestigio de la profesión.



Discusión y análisis

La visión interdisciplinaria de la asignatura se evaluó mediante la comparación perceptiva de los diferentes alumnos a través de sus referencias vivenciales. Con la profundidad de datos obtenidos mediante la investigación cualitativa se concluye que la mayoría de los estudiantes reconoce el valor de la interdisciplinaria asociada a la asignatura de Gerencia Médica, y más allá, al ejercicio de calidad de la medicina en cualquier ámbito. Asimismo, estiman que la apertura hacia otras disciplinas y los conocimientos de las mismas son herramientas para potencializar su emprendimiento:

"Creo que el emprendimiento funcionan mejor cuando se trabaje en equipo interdisciplinario."

"Necesito incluir en mi campo a ingenieros biomédicos, etc."

El establecimiento de relaciones entre los conocimientos de diferentes ciencias (interdisciplinaria), constituye una tendencia predominante en la actualidad, como resultado de la progresiva obtención de resultados científicos que propician un reflejo más íntegro y complejo de la realidad (Ortiz Torres, 2007). Las investigaciones en ciencias pedagógicas reflejan cada vez con

mayor nitidez esta tendencia integradora, pero no siempre con la mejor fortuna por la falta del imprescindible balance entre lo didáctico y lo psicológico para que el enfoque sea realmente interdisciplinario.

Los aportes más significativos de esta concepción Interdisciplinaria pueden establecerse desde diferentes enfoques: Se destaca el papel del profesor como esencial dentro del proceso de enseñanza aprendizaje. Al dirigir el profesor este proceso estimula el activismo y la creatividad del alumno, asimismo Los fenómenos cognitivos permanecen profundamente unidos con los motivacionales afectivos. La actividad objetal (con los objetos del mundo real, ideales y materiales) resulta una categoría decisiva desde el punto de vista teórico general para comprender y perfeccionar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

De la misma manera, la propuesta de una zona de desarrollo próximo, como lo que media entre el nivel de desarrollo actual del alumno con la ayuda del profesor, otro adulto o un coetáneo y lo que será capaz de hacer de forma independiente (desarrollo potencial), es una concepción revolucionaria que se proyecta hacia el futuro de manera optimista y que destaca no solo las potencialidades del educando, sino todo lo que puede hacer el profesor y el grupo de estudiantes dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje por cada uno de sus miembros (Ortiz torres, 2007).

Un nuevo estilo de relaciones entre los sujetos del proceso de enseñanza-aprendizaje, las relaciones profesor-alumno desde la pedagogía del diálogo, la construcción conjunta del conocimiento y la participación democrática de las personas que intervienen en el desarrollo de un enfoque interdisciplinar, son elementos muy necesarios para el cambio actitudinal de los docentes y sus formas de expresión individual en la construcción de significados y conceptos (Vizcaíno escobar, 2007).

Un enfoque interdisciplinar para la enseñanza, debe atender a todos los componentes del proceso docente educativo, esto es; objetivos, contenidos, métodos, medios, evaluación; proponiendo una metodología de cómo trabajarlos de manera coordinada e integral entre todas las disciplinas del diseño curricular; un trabajo interdisciplinario debe encontrar alternativas de flexibilidad ante los currículos cerrados, los cuales se presentan comúnmente en las asignaturas del área médica sobre todo en lo que concierne a los contenidos, pues algunos son abordados por varias asignaturas y se pierde tiempo cuando se puede ganar en transferencia, en su aplicación práctica; debe discutirse además los principios de una evaluación formativa; desde varios puntos de vista pero con una guía coordinada desde los objetivos del año y las asignaturas; la participación activa de los aprendices lo mismo para la evaluación que para los objetivos, los contenidos y el método. (Vizcaíno escobar, 2007).

Por lo antes expuesto, se sugiere hacer evidente la formación interdisciplinar de la licenciatura en médico cirujano y valorar dicha formación mediante una evaluación de la percepción de los alumnos (componente psicológico), lo que contribuirá a la mejora continua de los procesos de enseñanza – aprendizaje formativos profesionales. En el campo de la educación superior hace falta mucho que hacer en los procesos de enseñanza aprendizaje para llegar a una buena integración de las disciplinas en el ejercicio profesional, pero depende de los docentes, asumir el reto apoyándose en los elementos de su formación profesional y aprovechando los espacios emergentes propios de la interdisciplinarietàad.

Referencias

Chesney L. (2008) La concientización de Paulo Freire. *Revista de la Universidad Central de Venezuela*. RHEC (11) 53-74.

Celina Martini, (2005) ¿Cómo aprenden a enseñar los profesores universitarios?, Análisis metodológicos de una investigación cualitativa. *Revista Praxis educativa*. 9(3) 43-49.

Delgado, C. (2010). Dialogo de saberes para una reforma del pensamiento y la enseñanza en américa latina: Morín, Potter, freiré. *Revista Estudios: Filosofía, Historia, Letras*, (93), 23-44.

Follari, R. (2005, Jun). La interdisciplina revisitada. *Andamios*, México, 1(2), 7-17.

James Mckernan. (2001). Curriculum action research. *Educational Researcher*. 7(3) 91-93.

Kemmis (1988). Una lucha por una reforma educativa. *Revista Estudios Sobre Educación* 18(3), 1-18.

Morán Oviedo P. (2000). La docencia en forma de investigación. *Perspectivas de un modelo educativo*. 10(28) ,45-52.

Ortiz torres, e., & de los ángeles Mariño Sánchez, m. (2007). La psicodidáctica como enfoque interdisciplinario del proceso de enseñanza-aprendizaje universitario. (spanish). *Pedagogía universitaria*, 12(3), 32-45.

Rincón Murcia, Á. (2006). Educar para la liberación. *Cuadernos de Filosofía Latinoamericana*. 27(95), 299-304.

Rodríguez, M. (s.f.). (2009) *La interdisciplinariedad: Acción comunicativa científica y humana*. Centro de Servicios Pedagógicos. Vol 8 15-20

Sandin, E. (2002). Investigación cualitativa en educación. *Revista fundamentos y tradiciones*, (12), 75-80.

Sotolongo P.L., Delgado, C. J. (2006). La interdisciplinariedad. *Practicas docentes* Vol 8 15-20

Vizcaíno escobar, a., & otero ramos, i. (2007). Enseñar-aprender para el desarrollo: la interdisciplinariedad como una alternativa de solución. (Spanish). *Pedagogía universitaria*, 12(2), 67-87.