



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
DOCTORADO EN EDUCACIÓN**



**REDIMENSIONALIDAD TEÓRICA DE LA ÉTICA DESDE LA PRAXIS
PEDAGÓGICA DEL MÉDICO DOCENTE**

Autora: Mirdza Hernández

Bárbula, octubre de 2019



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
DOCTORADO EN EDUCACIÓN**



**REDIMENSIONALIDAD TEÓRICA DE LA ÉTICA DESDE LA PRAXIS
PEDAGÓGICA DEL MÉDICO DOCENTE**

**Autora: Mirdza Hernández
Tutora: Dra. Minerlines Racamonde**

Tesis Doctoral presentada ante la Dirección de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Carabobo para optar al Título de Doctora en Educación.

Bárbula, octubre de 2019



DOCTORADO



ACTA DE APROBACIÓN

Por medio de la presente acta, se hace constar que la comisión Coordinadora del **Doctorado en Educación**, en uso de las atribuciones que le confiere el artículo N° 44, literal k), del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, consideró que el proyecto de tesis doctoral titulado: **“REDIMENSIONALIDAD TEÓRICA DE LA ÉTICA DESDE LA PRAXIS PEDAGÓGICA DEL MÉDICO DOCENTE”**, Presentado por la ciudadana:

Mirdza Hernández

Cedula de Identidad: **12.031.121**

Reúne los requisitos exigidos para su aprobación.

En Bárbula, a los siete (07) días del mes de Diciembre del dos mil doce.

Dra. Minerlines Racamonde

Coordinadora del Programa



Jadellys 2012-12-07

Acta de Aprobación

... *La Universidad Efectiva*

Universidad de Carabobo, Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Educación
Ciudad Universitaria Bárbula, Edif. FACE. Teléfono (0241) 867.41.20. www.postgrado.uc.edu.ve

AVAL DEL TUTOR

Dando cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo en su artículo 133, vigente a la presente fecha quien suscribe **Minerlines Racamonde**, titular de la cédula de identidad N° **V-5.375.186**, en mi carácter de Tutor de la Tesis Doctoral titulada: **“Redimensionalidad Teórica de la Ética desde la Praxis Pedagógica del Médico Docente”** presentada por la ciudadana **Mirdza Francisca Hernández Batorins**, titular de la cédula de identidad N° **V-12.031.121**, para optar al título de Doctora en Educación, hago constar que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte de jurado examinador que se le designe. Por tanto doy fe de su contenido y autorizo su inscripción ante la Dirección de Asuntos Estudiantiles.

En Bárbula a los 15 días del mes de octubre del año dos mil dieciocho



Firma

C.I.: 5.375.186

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
DOCTORADO EN EDUCACIÓN

INFORME DE ACTIVIDADES

Participante: Mirdza F. Hernández B. **Cédula de Identidad:** V-12.031.121

Tutora: MInerlines Racamonde **Cédula de Identidad:** V-5.375.186

Correo electrónico del participante: hmirdza@yahoo.com

Título tentativo del Trabajo: "Redimensionalidad Teórica de la Ética desde la Praxis Pedagógica del Médico Docente"

Línea de investigación: "Fenomenología y hermenéutica", temática "Vías fenomenológicas" y subtemática "La fenomenología y hermenéutica en el circuito comprensión-explicación del fenómeno educativo".

SESIÓN	FECHA	HORA	ASUNTO TRATADO	OBSERVACION
1	06-04-12	10.00am	Revisión de los objetivos de la investigación	
2	20-05-12	9.00 am	Discusión sobre la metodología a seguir	
3	23-11-13	9.00 am	Discusión sobre técnicas de recolección de la información	
4	05-06-14	10.00am	Revisión de categorización de la información	
5	25-02-15	8.00am	Discusión sobre el planteamiento de la información que emerge.	
6	02-09-16	3.00pm	Revisión de la construcción teórica	
7	30-04-17	3.00pm	Revisión de la construcción teórica	
8	09-12-17	2:00pm	Revisión del Informe Final	
9	24-01-18	4:00pm	Revisión del Informe Final	

Título definitivo: "Redimensionalidad Teórica de la Ética desde la Praxis Pedagógica del Médico Docente"

Comentarios finales acerca de la investigación: _____



Tutora
 C.I.: 5.375.186



Participante
 C.I.: 12.031.121

DEDICATORIA

A Mirdza y Rafael,

Los amados seres que iluminaron mi vida y quienes, antes que yo misma, siempre confiaron en que podía lograr todo lo que me propusiera.

Con inmensa nostalgia les pido y recibo susurrante en lo más profundo de mi alma la bendición que cariñosamente siempre me regalaron.

A Ronald,

La persona que escogí como compañero de este viaje llamado vida. Contigo aprendí a siempre compartir lo mucho o lo poco que se tiene y a sentir satisfacción por ello. Que Diosito multiplique todo lo que has dado.

A María José, Ángeles, Celeste y Daniela,

Mis motivos vitales, esenciales y poderosos. Por ellas hago, rio, lloro, vivo y muero. Dios bendiga por siempre a mis hermosas princesas.

A Bebe, Julio, César, Luis y El Gordo

Cómplices de mis andanzas, travesuras, secretos...vivencias que solo entre hermanos que crecen juntos y se quieren sinceramente pueden existir. Que Dios nos dé mucha más vida juntos y nos regale la esperanza de volvernos a encontrar.

GRACIAS...

A DIOS, principio y fin de toda mi existencia.

A mis **PROFESORES DEL DOCTORADO EN EDUCACIÓN**, Dres. Iván Hurtado, Wilfredi Lanza, Aristóbulo Cáceres, Manuel Martínez, Teresa Mejías, Miguel Pineda, Belkis Tovar, Yajaira Jiménez, José Roberto León y Crisálida Villegas por haber ampliado mi horizonte intelectual demoliendo mis barreras de pensamiento.

A mis **MÉDICOS DOCENTES**, participantes de este estudio, por haberme regalado su tiempo para relatarme sus vivencias en el aula de medicina.

A mi tutora, **Dra. MINERLINES RACAMONDE**, por haberme tendido su mano académica cuando más lo necesitaba y brindarme su sabiduría para la consecución de esta significativa meta.

A mis amigos, **MILENA GRANADO Y JORGE MARIÑA**, compañeros de camino, por haber andado conmigo esta senda hacia este norte común.

A mis consejeros académicos **Dra. TERESA MEJÍAS, M.cs LUIS RODRÍGUEZ y Dr. JOSÉ RAFAEL QUINTANA**, por brindarme sus valiosas orientaciones, recomendaciones y aportes.

A mi querida amiga **EDDY GUÉDEZ** por estar siempre pendiente de la evolución de mi trabajo y por sus constantes palabras de motivación.

A toda mi adorada **FAMILIA**, los Batorins, Hernández, Blanco, Peña por ser y estar siempre conmigo en la proximidad o en la distancia.

Eternamente agradecida con ustedes...

¡Qué Papá Dios los bendiga a todos!

ÍNDICE GENERAL

	pp.
LISTA DE CUADROS	xi
LISTA DE GRÁFICOS	xii
RESUMEN	xiii
INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO	
I EL MÉDICO DOCENTE EN LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO: ESPACIO INDAGATORIO DE REDIMENSIONALIDAD ÉTICA EN LA DOCENCIA MÉDICA	26
Fin último e intenciones esenciales.....	50
Razón de ser. Justificación de la investigación.....	50
II FUNDAMENTACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO PARA UNA PEDAGOGÍA BIOÉTICA DEL MEDICO DOCENTE	55
Posicionamiento ontoepistemológico ante una ética del médico en su accionar docente.....	66
Una comprensión sociológica necesaria. La teoría del hombre y su acción en la sociedad de Max Weber.....	82
Una comprensión comunicativa necesaria. La teoría de la acción de Jürgen Habermas	86
Reflexiones sobre la ética en la investigación en ciencias humanas y su relación con el posicionamiento epistemológico abordado.....	90
III ESCENARIOS DE CONTEMPLACIÓN RACIONAL PARA LA REDIMENSIONALIDAD TEÓRICA DE LA ÉTICA DEL MÉDICO DOCENTE	96
Escenarios circunstanciales de la cosa investigada.....	96
Escenarios teóricos comprensivos.....	105
La ética Aristotélica. La felicidad y el ejercicio de las virtudes..	108
De la ética a la bioética. Fritz Jhar y Van Resselael Potter.....	115

La pedagogía liberadora de Paulo Freire.....	125
El carácter asistencial de la docencia Francisco Altarejos.....	129
El Ethos docente. Las virtudes fundamentales del educador. Francisco Altarejos.....	132
Las virtudes básicas del ethos docente.....	136
Las virtudes superiores del ethos docente.....	139
La docencia universitaria como actividad profesional formadora y su compromiso ético :.....	144
Escenarios nomotéticos.....	150
IV CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS PARA LA EMERGENCIA DE LAS CONFIGURACIONES DE UNA ÉTICA DESDE LA PRAXIS PEDAGÓGICA DEL MÉDICO DOCENTE.....	154
Razonamientos acerca de la naturaleza cualitativa de la Investigación.....	154
El método.....	160
Tipo de investigación.....	162
Nivel de la investigación.....	163
Diseño de la investigación.....	164
Fuentes de evidencia.....	166
La entrevista.....	167
Consentimiento informado.....	173
Informantes clave.....	175
Criterios de científicidad.....	177
V PRESENTACIÓN Y DESCRIPCIÓN FENOMENOLÓGICA DE LO ENCONTRADO.....	181
Protocolo para el tratamiento de la evidencia.....	181
Presentación de los hallazgos.....:	184
Descripción biográfica general de los informantes.....	185
Descripción cualitativa del perfil de los médicos docente entrevistados.....:	186

	Descripción de algunas concepciones y actitudes de los entrevistados ante su ejercicio médico y docente.....	188
	Vinculación conceptual de las categorías construidas a partir de los relatos de los sujetos del estudio.....	195
	Descripción fenomenológica de lo encontrado.....	250
	Descripción fenomenológica de la estructura esencial de la praxis pedagógica del médico docente en la formación ética de estudiantes de Medicina de la Universidad de Carabobo.....	251
	Matriz de la estructura esencial del fenómeno. Integración de las categorías.....	266
VI	EXÉGESIS DE LA ÉTICA DEL MÉDICO DOCENTE DESDE SU PRAXIS PEDAGOGICA.....	268
	Redimensionando la ética desde la práctica pedagógica del médico docente. Hacia una nueva perspectiva de la pedagogía.....	274
	La pedagogía bioética: Una visión ética de la praxis pedagógica del médico docente.....	278
VII	CONSIDERACIONES FINALES.....	287
	Lo hecho.....	288
	Lo aprendido.....	296
	Lo pendiente.....	299
	LISTA DE REFERENCIAS.....	302
	ANEXOS.....	311
	A Guía de entrevista.....	312
	B Consentimiento informado.....	314

LISTA DE CUADROS

CUADRO	pp.
1 Virtudes del Ethos Docente.....	143
2 Pasos para la Elaboración de la Guía de Entrevista.....	169
3 Momentos de la Entrevista.....	171
4 Vinculación Conceptual de las Categorías Construidas.....	196

LISTA DE GRÁFICOS

	pp.
GRÁFICO	
1 Matriz epistemológica para la redimensionalidad teórica de la ética desde la praxis pedagógica del médico docente	95
2 Determinación del objeto del estudio.....	107
3 La felicidad.....	111
4 Modos de vida aristotélicos.....	113
5 Representación de los pasos seguidos durante el análisis de la evidencia.....	184
6 Matriz de la estructura esencial del fenómeno.....	267
7 Tridimensionalidad de la praxis pedagógica del médico docente.....	278
8 Evolución de la praxis pedagógica del médico docente	281
9 Representación estructural de la Pedagogía Bioética.....	286

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
DOCTORADO EN EDUCACIÓN

REDIMENSIONALIDAD TEÓRICA DE LA ÉTICA DESDE LA PRAXIS
PEDAGÓGICA DEL MÉDICO DOCENTE

Autora: Mirdza Hernández

Tutora: Dra. Minerlines Racamonde

Fecha: octubre, 2019

RESUMEN

El profesor universitario desde su quehacer pedagógico cotidiano perfila el ser persona-profesional del estudiante que pasa por sus aulas. El acabado de esa enseñanza se relaciona directamente con la orientación ética ejercida en el acto educativo. De esta premisa nace la intención de redimensionar teóricamente la ética del médico docente desde la praxis pedagógica compartida con estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo. La fenomenología es el pilar ontoepistemológico donde la hermenéutica de la experiencia vivida se constituye en saber por medio de la intuición expresada en el lenguaje. El piso cognitivo para una ética fundamentada en la praxis pedagógica del médico docente proviene de las ideas aristotélicas sobre la ética además de pensamientos claves de estudiosos de la bioética, la docencia y las virtudes, la pedagogía y la docencia universitaria. El estudio cualitativo siguió un trabajo de campo, que permitió consolidar su plataforma teórica. El acercamiento a los médicos docentes se produjo en la escuela de Medicina a través de entrevistas a profundidad avaladas con consentimientos informados. El método fenomenológico orientó la investigación. Exhaustivos procesos de categorización, descripción e interpretación fenomenológica, conjuntamente con la revisión teórica permitieron redimensionar la ética del médico docente desde su praxis pedagógica. Esta holopraxis configuró la visión de una “Pedagogía bioética” que valora el *medio* como conductor de la vivencia educativa y *sus circunstancias* como elementos influyentes en el producto del proceso formativo. Su espíritu es humanizar el acto docente practicando virtudes como la templanza, la fortaleza, la justicia y la prudencia para promover una enseñanza formativa y alcanzar el fin supremo de la educación: la formación de una persona íntegra y la humanización de su vida cotidiana y profesional en equilibrio con el entorno socio-ecológico respetando y ejerciendo la libertad de pensamiento.

Descriptor: ética, pedagogía, bioética, educación médica, fenomenología.

Línea de investigación: Fenomenología y hermenéutica

Temática: Vías fenomenológicas

**UNIVERSITY OF CARABOBO
FACULTY OF EDUCATION SCIENCES
DIRECTION OF POSTGRADUATE STUDIES
DOCTORATE IN EDUCATION**

**THEORETICAL REDIMENSIONALITY OF ETHICS FROM THE
PEDAGOGICAL PRAXIS OF THE TEACHING DOCTOR**

Author: Mirdza Hernández

Tutor: Dra. Minerlines Racamonde

Date: October, 2019

ABSTRACT

The university professor, from his daily pedagogical task, shapes the person-professional being of each student that passes through his classrooms. The completion of this teaching is directly related to the ethical orientation exercised in the educational act. From this premise is born the intention of resizing, in a theoretical manner, the ethics of the teaching physician from the pedagogical praxis shared with the students of Medicine of the Faculty of Health Sciences of the University of Carabobo. Phenomenology is the ontoepistemological pillar of this study, from which the hermeneutics of lived experience is constituted by knowing through intuition expressed in language. The cognitive floor for an ethic based on the pedagogical practice of the teaching physician comes from the Aristotelian ideas on ethics as well as key thoughts of scholars of bioethics, teaching and virtues, pedagogy and university teaching. The qualitative study followed a field work, which allowed to consolidate its theoretical platform. The approach to teaching physicians took place in the School of Medicine through in-depth interviews endorsed with informed consent. The phenomenological method guided the investigation. Comprehensive processes of categorization, description and phenomenological interpretation, jointly with the theoretical review allowed the redimensionality of the ethics of the teaching physician from their pedagogical practice. This research praxis configured the vision of a "Bioethical pedagogy" that values the *medium* as the driver of the educational experience and its *circumstances* as elements that influence the product of the formative process. Its spirits is to humanize the teaching act practicing the ethical virtues of temperance, strength, justice and prudence to promote a formative education and reach the supreme goal of education: the formation of an integral person and the humanization of his daily and professional life in balance with the socio-ecological context respecting and exercising freedom of thought.

Keywords: ethics, pedagogy, bioethics, medical education, phenomenology

Line of investigation: Phenomenology and hermeneutics

Theme: phenomenological ways

INTRODUCCIÓN

El vínculo natural e ineludible que existe entre educación y sociedad es la semilla que origina el interés por el estudio de diversas temáticas del campo educativo que pudieran ofrecer respuestas a las complejas problemáticas que atraviesa la sociedad en sus diversos contextos. Los sistemas por los cuales la educación se organiza y opera en cada uno de sus niveles están conformados por prácticas, modos de obrar, costumbres e instituciones que constituyen los hechos sociales de la educación. La manera como estos fenómenos ocurren repercute grandemente en la relación que los sujetos, producto de dicho sistema, establecen con la sociedad.

De allí deriva precisamente la importancia de la tarea que le corresponde a la educación, que no es otra sino la de garantizar a los ciudadanos un marco sistematizado de procesos tendentes a la construcción y desarrollo de sus capacidades intelectuales y virtudes que le permitan realizarse como persona y así, poder participar y actuar activa y responsablemente en pro del bienestar del colectivo social, en el cual se desenvuelve. El desarrollo de estas habilidades y virtudes es un proceso integral, evolutivo, interactivo, dialéctico y continuo que comienza a generarse desde el inicio de la vida del individuo en el hogar que se va fortaleciendo y complementando, en las posteriores etapas de crecimiento, en la comunidad, escuelas, liceos y universidades. Este desarrollo es indetenible, continúa a lo largo de la vida a través de las acciones e interacciones que realiza la persona en sus diferentes contextos de actividad.

Los escenarios formales llamados a facilitar el fortalecimiento y complementación de esas capacidades esenciales del ser de manera sistemática son las instituciones educativas. Éstas conforman un conjunto orgánico y estructurado dividido en subsistemas (educación primaria, media y universitaria) que, paralelamente con el núcleo familiar; y en concordancia con etapas del desarrollo humano, forman un ser social con autonomía de

voluntad, creativo, capaz de transformarse y transformar la sociedad en pro del bienestar colectivo e individual.

La etapa final de la educación formal de los individuos le corresponde a la universidad; nombre que engloba diferentes instituciones de enseñanza superior de carácter profesional o técnico. Esta estructura, a través de sus diferentes unidades organizativas, normativas y operativas conforman un sistema de relaciones interdependientes que trabajan por un fin común: egresar profesionales aptos para integrarse positivamente a la sociedad. O como lo expresan Ortega y Gasset en Muñoz (2007) “hacer del hombre medio un buen profesional. Junto al aprendizaje de la cultura, la Universidad le enseñará, por los procedimientos intelectualmente más sobrios, inmediatos y eficaces, a ser un buen médico, un buen juez, un buen profesor...” (p.118).

Esta misión de continuar formando intelectual, cívica y moralmente a los ciudadanos, y además de hacerlos expertos en un área determinada del saber ser y saber hacer recae directamente sobre el profesor universitario, quien desde su quehacer pedagógico cotidiano va refinando-conformando el ser persona-profesional de cada estudiante que pasa por sus aulas.

Cuando un profesional de cualquier rama del saber, consolidado en la carrera que eligió, de pronto decide ensayar el arte de enseñar a otros que aspiran ejercer su mismo oficio, es un tema interesante de abordar desde una mirada ética del ser y hacer docente. Nunca han faltado los comentarios informales que ilustran sobre la mucha o poca, la “buena o mala”, la presente o ausente pedagogía que despliegan estos profesionales facilitadores a la hora de impartir su clase. Tampoco escasean declaraciones como: este profesor si es estricto, o aquél es “*un autobús*”; aludiendo lo arduo o simple que resulta cursar determinada asignatura.

Es importante aclarar tempranamente que la tarea o experticia pedagógica referida, aun cuando se esté enfocando el ámbito universitario, se asume como una disciplina globalizante que reflexiona sobre las prácticas educativas orientadas a promover procesos de enseñanza aprendizaje. La

adopción de este enfoque se fundamenta en la idea de Ávila, (2007), quien considera la pedagogía como teoría que trata de reflexionar acerca de los modos, conductas y concepciones personales que tiene un enseñante a la hora de encontrarse con el otro, su discente, en el escenario educativo. No solo se trata de enseñar saberes, sino de formar ciudadanos aptos para desenvolverse proactivamente en la sociedad.

El desenvolvimiento en la tarea pedagógica no deviene, ni surge, ni se aprende instantáneamente a partir de la participación en un curso de formación docente al que está obligado a tomar el profesor universitario. Ésta resulta además, de la carga de vivencias, reflexiones y concepciones personales acerca del propio ejercicio profesional y su repercusión en la sociedad. Y por sobre todas estas cosas, la manera como fueron educados desde su infancia; por sus familias y maestros de escuela y, posteriormente, por sus profesores de la universidad hasta la obtención de un título profesional.

Los aspectos mencionados se van profundizando en el transcurso de la trayectoria educativa e implican la imbricación de conocimientos de toda índole: intelectuales, procedimentales, actitudinales que se conjugan en la conducta pedagógica que asumen los profesores al interactuar con los estudiantes que pretende formar. Estos titulados encuentran en la educación una especie de prolongación de su saber hacer y saber ser profesional y, por qué no, también de su saber ser persona. Resulta interesante conocer la vinculación que hacen entre los conocimientos, actitudes y valores propios de su carrera con los necesarios para la formación integral de nuevos profesionales al momento de ejercer el rol docente.

La labor formativa que realizan los médicos de la escuela de medicina de la Universidad de Carabobo es una fuente de indagación poco explorada. Los facultativos, dada la importancia y trascendencia de su labor promotora y salvadora de vidas, son los agentes especialmente llamados a formar a las siguientes generaciones de galenos quienes deberán continuar y mejorar la

herencia de sus antecesores. La función pedagógica del médico en el ámbito de la educación médica, no solo implica una experticia para transferir una carga sustancial de conocimientos relacionados con la ciencia de la salud, sino que además obliga la práctica de conductas que reflejen las cualidades esenciales del ser médico: bondad, sabiduría y respeto.

Por lo anterior resulta importante el estudio de la experiencia del médico durante su praxis pedagógica en el aula de clases de medicina con el fin de indagar desde qué perspectiva ética ejerce su conducta docente. El valor de la profundización de estos aspectos en el ámbito de la educación universitaria y, más específicamente, en la educación médica va más allá de la definición o determinación de un cuerpo de ideas que ilustren el ser un médico docente en la Universidad de Carabobo. La trascendencia de este conocimiento radica en la posibilidad de fortalecer la dimensión formativa del profesorado universitario en pro de un desarrollo global/integral de sus estudiantes que potencie el compromiso social y ético de estos últimos para con la sociedad a la cual se deben.

Con las proposiciones e intenciones expuestas previamente, se organizó este corpus informativo que representa el devenir de la investigación realizada desde el nacimiento de la idea misma hasta su derivación final en concordancia con la intención esencial planteada. Este informe está ordenado de acuerdo a los VII momentos que marcaron cada etapa de la evolución de la idea esencial. Una descripción sucinta de cada uno de ellos se presenta en los párrafos siguientes.

El primer capítulo, se titula; “El médico docente en la escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo: espacio indagatorio de redimensionalidad ética en la docencia médica”. Este apartado inicia con una reflexión acerca de la definición de la ética desde el pensamiento de distintos autores, con el fin de estructurar una posición más específica o propia la cual orienta la investigación. Esta posición toma como eje

conceptual primario de la definición las ideas concebidas por Aristóteles en su ética nicomaquea.

Además, dada la complejidad del concepto de ética y, con el propósito de enlazar las consideraciones hechas con el contexto de la investigación se diserta sobre aspectos que derivan de la ética y que en este estudio han sido estimados como elementos. Ellos son: fin último o bien supremo del hombre, conducta, libertad y virtud. Sobre cada uno de estos se ofrecen visiones de distintos autores que luego son reinterpretadas por la investigadora.

Posteriormente, se explicita la ilación del conjunto de reflexiones, disertaciones y reinterpretaciones sobre el tema ético con razonamientos en torno a la educación, la profesión médica, la enseñanza de la medicina y el médico que ejerce labor docente. Se describe el contexto socio histórico en que está inmersa la investigación, destacando la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo como el escenario principal donde se originan y suceden las experiencias de los sujetos estudiados. Se acude a la visión de pensadores que desde el ámbito de su conocimiento tocan aristas importantes relacionadas con el abordaje del tema ético en la pedagogía del médico docente.

Para cerrar este primer momento de la investigación se plantea el fin último de la investigación acompañado de las intenciones esenciales para el alcance de dicho fin. Las intenciones se ordenan de manera consecutiva para representar la concatenación existente entre los constructos que van emergiendo en cada una de las etapas del estudio y su integración final en la pedagogía bioética propuesta. Asimismo se expone la justificación del presente documento tesible realizado desde una perspectiva institucional, social, teórica, metodológica y personal.

En el capítulo II se describen las bases fundamentales que distinguen la ontoepistemología con la cual se aborda el estudio de la temática planteada. Este capítulo se titula: Fundamentación de la construcción del conocimiento para una Pedagogía bioética del médico docente. En este

apartado se realiza una reflexión sobre las argumentaciones que sostienen diversas perspectivas filosóficas en torno al origen y la fundamentación del conocimiento.

Para lograr el cumplimiento de esta compleja tarea con una estructura discursiva llana que permita apreciar las diferencias entre una u otra dimensión (epistemológica y ontológica) y dentro de ellas, apreciar los contrastes que se presentan entre las corrientes filosóficas establecidas en cada dimensión del conocimiento; se adopta la estrategia diseñada por De Berríos y Briceño De Gómez (2009).

Para definir la dimensión epistemológica se explicitaron los planteamientos generales del empirismo y el racionalismo a través de la exposición de las ideas de los pensadores más influyentes como Descartes, Spinoza y Leibniz por el racionalismo y Locke, Berkely y Hume por el empirismo. En cuanto a la dimensión ontológica se destacaron las nociones más distintivas del idealismo representado por Berkeley, Kant y Hegel e igualmente del realismo expuestas por Aristóteles, su máximo representante.

Luego de la exposición anterior se describen los argumentos que inscriben la investigación en el posicionamiento ontoepistemológico definido encontrando apoyo en el conocimiento fenomenológico y la experiencia vivida como fuente de ese conocimiento. Se reconoce a Husserl, Funke y van Manen como los teóricos desde los cuales se valoran las esencias que particularizan esta investigación.

Además, en aras de lograr una comprensión holística del fenómeno en estudio se sumaron dos dimensiones que amplían la visión de la realidad como un todo. De esta manera, se desarrollan conceptos de la teoría del hombre y su acción en la sociedad de Max Weber para alcanzar una comprensión sociológica necesaria. Igualmente, se consideran los fundamentos de la teoría de la acción social de Jürgen Habermas para lograr una comprensión comunicativa del fenómeno en estudio.

El capítulo III titulado “Escenarios de contemplación racional para la

redimensionalidad teórica de la ética del médico docente” está dedicado a la revisión teórica de los postulados que giran en torno a la temática de la ética, la bioética, la pedagogía, la docencia, las virtudes del facilitador de enseñanza universitaria. El resultado de esta revisión teórica se presenta organizado en tres secciones: La primera se denominó “Escenarios circunstanciales de la cosa investigada”. En este apartado se destacan estudios que comparten las mismas intenciones de comprender el acto educativo a partir de la experiencia pedagógica, específicamente en el campo de la formación médica.

El siguiente título se refiere a los: “Escenarios teóricos comprensivos”. Este apartado ofrece un espacio necesario para relacionar determinado orden de fenómenos ampliamente argumentados por pensadores de reconocida trayectoria con los que surgen de esta investigación. El primero de los teóricos citados es Aristóteles como el exponente clásico de la ética de las virtudes. También se estudió el pensamiento bioético de Fritz Jahr y Van Rensselaer Potter como sus máximos representantes. Se convoca además las ideas de Freire (2005) acerca de su pedagogía liberadora, así como también las de Altarejos (1998) acerca del carácter asistencial de la docencia y el *ethos* docente. En el ámbito de la docencia universitaria se toma en cuenta el razonamiento de Miguel Zabalza (2007).

En el tercer y último aparte del capítulo III se reconocen los “Escenarios nomotéticos” que enuncian las leyes que validan la pertinencia de lo estudiado en el marco estatutario de las instancias involucradas en el contexto investigativo. Es así como se resaltan las voces para la observancia de la ética que se manifiestan en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, la Ley de Universidades y la Ley Orgánica de Educación. Además se señalan los aspectos del Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación 2007-2013 el cual distingue la ética como cualidad imperativa del Estado.

Seguidamente, en el capítulo IV titulado “Consideraciones metodológicas para la emergencia de las configuraciones de una ética desde la praxis pedagógica del médico docente” se detallan los criterios metodológicos concientizados para conducir esta investigación. En este aparte, luego de esgrimir los razonamientos definitorios de la naturaleza cualitativa de la investigación, se determinaron las particularidades referidas al método, al tipo, nivel y diseño de la investigación y las fuentes de evidencia.

En este capítulo se ofrece una minuciosa descripción de la fundamentación teórica sobre la escogencia de la entrevista como técnica de recopilación de la información esencial necesaria para continuar el estudio. Además se exponen los procedimientos y consideraciones tomadas en cuenta en el diseño de la guía de entrevista, instrumento indispensable que orienta la conducción de un diálogo relajado y flexible pero con una intención previamente definida y concertada con el entrevistado. En este sentido se puntualizan los pasos para construir dicho formato, así como también la guía de temas y los momentos de la entrevista. De igual manera se describen las cualidades reflexionadas de los informantes clave.

Asimismo, en este capítulo se describe el rigor científico de esta investigación el cual se estableció mediante criterios de cientificidad (fiabilidad o confiabilidad y la validez). Estos criterios fueron formulados a partir del pensamiento de autores como Martínez (2006), Rusque (2007), Rojas (2010).

En el capítulo V titulado “Presentación y descripción fenomenológica de lo encontrado” se presenta los descubrimientos que se hicieron durante la recolección de la evidencia a través de los médicos docente entrevistados. Este apartado se organizó en cuatro (04) subtítulos. En el primero de ellos se describe un protocolo de cinco pasos que se siguió para el tratamiento de la evidencia. Posteriormente, se presentaron los hallazgos divididos en cuatro conjuntos de información. Esta distribución se hizo necesaria en virtud de

que todos los testimonios recabados se consideraron valiosos para la investigación aun cuando unos se relacionaban más directamente con el estudio que otros. Estos conjuntos fueron: a) descripción biográfica general de los entrevistados, b) descripción cualitativa del perfil de los médicos docente entrevistados, c) descripción de algunas concepciones y actitudes de los entrevistados ante su ejercicio médico y docente; y d) Vinculación conceptual de las categorías construidas a partir de los relatos de los sujetos del estudio. En este último subtítulo se presenta una tabla que facilita la observación de la relación entre los relatos de los entrevistados tanto con las categorías fenomenológicas esenciales individuales emergentes como con las globales construidas.

Luego de lo anterior se realiza una exposición exhaustiva que discurre sobre los planteamientos surgidos entre las categorías esenciales globales e individuales. El resultado de esta acción fue denominada “Descripción fenomenológica de la estructura esencial de la praxis pedagógica del médico docente en la formación ética de los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo”. Es precisamente esta descripción y en conjunción con los fundamentos planteados en el capítulo III referido a los escenarios teóricos donde surge la aproximación teórica originada de este estudio.

En el capítulo VI, “Exégesis de la ética del médico docente desde su praxis pedagógica” se interpreta el fenómeno a la luz de las descripciones elaboradas en la sección precedente. Las reflexiones suscitadas en esta tarea dieron paso al título: “Redimensionando la ética desde la praxis pedagógica del médico docente. Hacia una nueva perspectiva pedagógica” el cual expone la posibilidad de comprender la ética desde escenarios de acción educativa concretos, reales y cotidianos; dándole un giro práctico para percibirla transformada en acción, operacionalizándola en un contexto determinado de la realidad como lo es el aula de educación médica.

Las consideraciones anteriores iluminaron la posibilidad de un nuevo plano de la pedagogía. Esta visión renovada de la pedagogía, captada a partir de la reflexión e interpretación de sus actores esenciales – los médicos docentes, está cargada de saberes y experiencias en la *techne* médica profesional, y además, de vivencias personales, de aprendizajes no preestablecidos que pertenecen a la vida individual y colectiva, al mundo de relaciones que el sujeto genera intersubjetivamente y de valores que remozan la ética de este profesional en su labor docente configurando así una perspectiva pedagógica renacida con el nombre de “Pedagogía Bioética”.

La disertación sobre esta mirada se hace bajo el subtítulo, “Pedagogía bioética”: una visión ética de la praxis pedagógica del médico docente” en el cual se exponen los fundamentos distintivos de esta pedagogía emergidos del estudio de la realidad del aula de clase de los estudiantes de Medicina relatada por los propios médicos docentes quienes amable y complacidamente develaron su ser y hacer docente en los diálogos sostenidos con la investigadora. Ese nuevo conocimiento encontró arraigo en las ideas de distintos pensadores desde los más antiguos hasta los más contemporáneos. Así, las significaciones Aristotélicas sobre la ética, el pensamiento bioético de Fritz Jhar y Van Resselaeer Potter, la pedagogía liberadora de Paulo Freire y el carácter de la docencia de Francisco Altarejos sirvieron de piso teórico para el logro de una redimensión de la ética desde la praxis pedagógica del médico docente coronada con el nombre de “Pedagogía Bioética”

El cierre del telón de este acto investigativo se definió en el capítulo VII titulado “Consideraciones finales”. En esta sección se da un alto al estudio emprendido con el fin de valorar el proceso y el producto de la investigación, que aunque inacabado, requiere de un juicio constructivo que lo valide como aporte significativo al conocimiento del saber sobre la ética, la pedagogía y la docencia médica. De esta manera, el discurso se organiza en

tres subtítulos que revisan sucintamente lo más resaltante del proceso investigativo que se llevó a cabo.

“Lo hecho” corresponde al primer subtítulo. Aquí se realiza un repaso conciso sobre lo que se intentó hacer, se retoman las intenciones que encauzaron la investigación y se logró describir lo que se alcanzó en cada una de ellas. “Lo aprendido” es la siguiente consideración y brinda una declaración sobre lo que se aprendió en esta experiencia, tanto a nivel de la ampliación del conocimiento como desde el punto de vista vivencial de la investigadora. Y por último, “Lo pendiente” donde se formulan nuevas cuestiones que surgieron a partir del estudio realizado, las cuales pretenden dejar encendida la llama de esta ética viva en los contextos educativos

CAPÍTULO I

EL MÉDICO DOCENTE EN LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO: ESPACIO INDAGATORIO DE REDIMENSIONALIDAD ÉTICA EN LA DOCENCIA MÉDICA

Los actos humanos son acciones concebidas por el hombre en pleno ejercicio de su libertad, dirigidas por su conocimiento y ejecutadas de acuerdo a su voluntad. El ser humano realiza cada uno de estos actos con un fin, propósito o intención que en conjunto configuran su personalidad y representan su conducta. Para Santo Tomás de Aquino, el estudio de las acciones o actos humanos, pertenece al campo de la filosofía moral. A su vez, García (2006), equipara el término filosofía moral con el de ética y define esta última como: “ciencia filosófica que estudia los actos humanos en cuanto fin último del hombre” (p. 21). Por otra parte, el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) dice que la ética es un “conjunto de normas morales que rigen la conducta de la persona en cualquier ámbito de la vida.”

A pesar de la aparente concreción de las definiciones presentadas, la ética ha sido conceptualizada a partir de diversas perspectivas. Estas se encuentran desde las más pragmáticas, delimitadas a un campo de acción y conocimiento específico como la medicina, el derecho, la comunicación, la educación, entre otros; hasta otras más teóricas y generales en las cuales se fundamentan las primeras, de las cuales las más relevantes son: la ética de las virtudes de Aristóteles, la ética formal de Kant, la ética de poder de Nietzsche y la ética utilitarista de Bentham.

Dado este espectro de ideas, es pertinente estructurar una posición en torno a la significación de la ética en esta investigación. En este sentido, se toma como eje conceptual de la definición las ideas de Aristóteles

interpretadas por Lledó (2002) quien describe la ética como una filosofía práctica originada de la experiencia individual del hombre y que se hace consciente y colectiva a través del lenguaje. Este pensamiento se complementa con nociones que comparten el mismo hilo aristotélico pero de reciente data.

Afirma Albano (2008) que Aristóteles, reconociendo la diversidad de las acciones humanas, se refiere a la ética como el gobierno de sí mismo; otorgándole a esta un carácter estrictamente individual. Advierte además que el núcleo de la ética expresada a través de todas las acciones humanas se encuentra en el logro de la felicidad y que por ello los actos del hombre poseen un sentido y se orientan de acuerdo a un fin que los mueve.

Perdomo (2009), con base en Hegel, apoya la idea de que la ética “es la conducta externa, como un testimonio de una convicción interna considerada como buena, de acuerdo con una norma” (p. 106). Según esta definición se entiende la ética como la manifestación o evidencia de la conciencia del hombre manifestada a través de la conducta.

Cárdenas (2005) ahonda un poco más en el concepto previo y sostiene que “la ética cubre todos los aspectos del comportamiento humano, concebidos como principios que guían la acción y la convierten en social e individualmente benéfica” (p.19). Esta declaración aporta un nuevo elemento a considerar: la orientación de las acciones.

Por su parte, Vélez (2003) dice que “la ética unifica el actuar, da integridad a la persona.” (p. 34). El sentido de unificación e integración de la tesis de Vélez se entiende no como una simple agrupación de actos humanos, sino como el hilo de coherencia que teje las acciones del hombre.

Atendiendo a las significaciones descritas y sin ánimo de simplificar el debate que ha caracterizado la ética, pero sí con la convicción de la necesidad de delimitar el alcance de dicha noción dentro de esta investigación, es procedente la estructuración de una definición particular de la ética desde la propia reflexión de la autora de este trabajo. Con especial

atención a esta consideración, se puede decir entonces que la ética se refiere al conjunto de guías que dirigen las experiencias, las acciones, conductas o maneras de comportarse de los hombres en pleno ejercicio de su libertad, frente a los diversos escenarios o circunstancias que se presentan en su vida. Para que sean éticas estas conductas, comportamientos o actos humanos han de ser considerados como buenos y requieren ser coherentes tanto en su ejecución como en su progreso hacia la consecución de un fin esencial.

En su ética a Nicómaco, Aristóteles explica que el fin último o también llamado bien supremo del hombre es la felicidad o *eudaimon* en griego. Este filósofo sostiene que el acceso a ella está canalizado por unos medios o instrumentos los cuales pueden conducir u obstaculizar el logro de ese fin. Estos medios para alcanzar la felicidad o fin último los denominó Aristóteles virtudes y, su contraparte, los vicios y las pasiones que niegan o entorpecen dicho logro. (Albano, 2008).

Al deconstruir analíticamente la conceptualización anterior se deducen unidades constitutivas que al ser precisadas cada una de ellas y conciliadas en una realidad contextual, dan cuenta de una ética particular/original. Estos elementos son: conducta humana, libertad, virtud y bien a alcanzar. Sin embargo, es importante aclarar que la ética es mucho más que la suma de sus partes, va más allá de la concatenación de sus elementos; empero, en busca de una comprensión clara de la definición descrita es necesario definir cada una de las nociones que componen su trama. Así:

Conducta: de acuerdo a Bello (2008), en el ámbito moral, el término conducta denota la manera de comportarse que puede ser calificada como buena o mala, no obstante, para que la conducta sea ética ha de ser juzgada como buena. De acuerdo a Lledó (2002) “los hechos de un individuo son buenos porque redundan en beneficio del colectivo.” (p. 139). Es decir, una conducta ética es aquella acción humana o comportamiento que resulta en una afectación positiva para la sociedad y para el individuo.

De acuerdo con Hansen (2002), la conducta va más allá del comportamiento aceptado o negado por la sociedad. Esta es individual y única ya que revela el carácter de una persona y expresa sus intenciones, voluntad, pensamiento, sentimientos y esperanzas” (p. 49). La conducta se relaciona directamente con la manera como un individuo trata a las demás personas.

Libertad: el DRAE (2001) define este vocablo como “facultad natural que tiene el hombre de obrar de una manera o de otra, y de no obrar, por lo que es responsable de sus actos.” Este significado vincula la libertad con la responsabilidad, es decir, ciertamente las personas tienen una licencia para actuar, o dejar de hacerlo, según su propia determinación, sin embargo, esa libertad lleva implícita una advertencia sobre las consecuencias derivadas de ese proceder y que las mismas son responsabilidad de quien ha ejecutado o se ha inhibido del acto.

Una derivación del término en cuestión expuesta por Bello (2008), habla de la libertad moral la cual se conquista a través de una formación que se inicia en los primeros años y jamás termina. El vocablo alude además a la ausencia de coacciones, trabas o impedimentos de un individuo para actuar en función de un fin determinado. Sin embargo, y en concordancia con lo expuesto; la libertad de un ser termina cuando se irrespeta la voluntad de otro, lo cual implica que cada quien debe hacerse responsable de sus actos.

Vélez (2003) profundiza aún más sobre la significación de libertad, y expone que esta no es un objeto que se posee sino que más bien es algo que se es y se siente. Este mismo autor describe la libertad como la fuente de la autenticidad, como la capacidad de las personas de decidir sobre sí y ser ellas mismas; solo al actuar libremente las personas pueden desarrollar su personalidad. La libertad permite al ser humano realizarse de acuerdo al proyecto de vida que se haya propuesto. Vélez afirma que la libertad conlleva a tomar “decisiones insustituibles e intransferibles” y por tanto su accionar implica una gran responsabilidad como ser individual y social.

Virtud: según la interpretación de Albano (2008) sobre las disertaciones de Aristóteles en su *Ética a Nicómaco*, la virtud del hombre es el modo de ser por el cual éste se hace bueno y realiza bien sus funciones. La virtud se ubica dentro de uno de los tres elementos que conforman el alma, a saber: las pasiones o afecciones, las facultades y las cualidades adquiridas o hábitos.

En su reflexión, este filósofo denominó pasiones a todos los sentimientos que llevan consigo dolor o placer tales como la cólera, la alegría, el deseo, la compasión, el odio. Señaló como facultades a la capacidad de las personas para experimentar las pasiones; por ejemplo, encolerizarse, alegrarse, afligirse, apiadarse. Por último, calificó las cualidades adquiridas o hábitos como la disposición moral, sea esta buena o mala, que posee un individuo para sentir o experimentar las pasiones. Ejemplo de una mala disposición moral sería experimentar el sentimiento de cólera en uno de sus dos extremos opuestos: encolerizarnos excesivamente o más bien mostrar una actitud débil. Por el contrario una buena disposición moral sería adoptar un comportamiento moderado orientado por un término medio relativo a la persona y determinado por la razón por la cual decidiría el hombre prudente. Esta noción de virtud, se ilustra en un extracto de la *Ética a Nicómaco* mencionada por Albano (2008) en la cual Aristóteles describe las cualidades y acciones de un hombre virtuoso en contraposición con las de otro que no lo es:

Con respecto a la verdad, llamemos veraz al que posee el medio; y veracidad, a la disposición intermedia. En cuanto a la pretensión, exagerada fanfarronería; y al que la tiene, fanfarrón; la que se subestima, disimulo; y disimulador al que la tiene. Respecto del que se complace en divertir a los otros, el término medio es gracioso; y la disposición, gracia; el exceso, bufonería; y el que lo tiene, bufón; y el deficiente, rústico; y su disposición, rusticidad. En cuanto al agrado en las restantes cosas de la vida, el que es agradable como se debe es amable, y la disposición intermedia es llamada amabilidad; el excesivo, si no tiene mira alguna, obsequioso; si es por utilidad, adulador; y el deficiente y en todo desagradable, quisquilloso y malhumorado. (p. 57)

Entonces, de acuerdo a lo descrito hasta ahora y lo referido en la cita anterior ese modo de ser bueno el hombre y de hacer bien lo que le corresponde se concreta y exterioriza en la ejecución de una conducta moderada o justa (intermedia), alejada de los extremos, que tanto por exceso o por defecto son viciosos. Además, este modo de ser y actuar es electivo y relativo a cada quien, es decir, la persona decide libremente y en función de su propia razón la conducta con la cual procederá ante determinadas situaciones ejercer.

Bien: de acuerdo a Albano (2008) en la ética aristotélica este término se define como “aquello hacia lo cual tienden todas las cosas.” (p. 17). Aristóteles consideró que este bien hacia donde se orientan las acciones es la felicidad y que ésta se identifica con el vivir y obrar bien, sin embargo, y a pesar del paso de los siglos, la naturaleza de la felicidad, sigue siendo tema de importantes disertaciones.

Para explicar esto el mencionado filósofo descubrió vínculos entre la comprensión que las personas poseen del bien y la felicidad con los modos de vida que practican. Así percibió tres formas de vivir cada una con su correspondiente criterio del bien o felicidad: la vida licenciosa identifica la felicidad con los placeres y lo material; la vida política con la aprobación y los honores que reciben de los hombres prudentes. Por último, la vida contemplativa, siguiendo la interpretación de Martínez (2008) sobre el pensamiento de Pierre Hadot, es una manera de vivir la filosofía, no como letra atascada en el papel, sino como una praxis humana, como una manera de ser y de actuar en el mundo inspirada en la imitación de Dios. Por su parte, García (2006) expone, con base en Aristóteles, que este tipo de vida “es la única que puede constituir la felicidad perfecta del hombre” por las siguientes razones: no busca un fin fuera de ella, posee una satisfacción propia que aumenta la actividad, es autosuficiente e independiente y es una actividad que se ama por sí misma y no por otra cosa.

A través de la interpretación de las concepciones anteriores y sus elementos se puede entender que la ética es intrínseca, es decir esencial, individual e interna de cada persona. Esta se refleja en la manera de vivir y convivir del individuo en el mundo que le rodea, en su modo de conducirse ante las circunstancias que le aparecen previa mediación de una decisión libre de actuar según la convicción interna de cada quien. Esta conciencia del obrar se arraiga en las costumbres y los hábitos, las virtudes y/o los vicios con los que ha sido formado cada hombre y mujer desde su niñez.

Siendo así, es evidente entonces la relación que existe entre la educación y la ética. Sin embargo, este nexo a pesar de ser estrecho no es concreto porque para verlo claramente es necesario explicitar su ilación. Para ello, la consideración de Savater (1997) acerca de la educación es oportuna: “para ser hombre no basta con nacer, sino que hay también que aprender. La genética nos predispone a llegar a ser humanos pero sólo por medio de la educación y la convivencia social conseguimos efectivamente serlo.” (p.37). La educación y el vivir con otros es lo que nos hace seres humanos pensantes y esta cualidad implica el intercambio significativo de ideas, sentimientos, conocimientos, experiencias y todo lo que sea posible intercambiar desde la vivencia de unos con la de los otros y es precisamente en ese trajinar de sensaciones, conocimientos y experiencias donde el niño, niña, joven, hombre y mujer accionan su conciencia interna exteriorizada a través de su conducta, su ética.

En este mismo sentido, Denis Santana (2000) concuerda con lo anterior al expresar que la ética del estudiante está altamente influenciada por la del docente y que éste lograría muy poco en su labor educativa si no se compromete seriamente con la labor que realiza. El maestro o profesor solo tendrá éxito en esta gran responsabilidad “mostrando coherencia entre su prédica y su práctica ética; es decir, siendo consciente y partícipe de una ética autónoma” (p. 109).

Ahora bien, cuando se trata de esta conciencia del obrar, la profesión médica esta llamada también a observar una especial atención en este tema. Este arte se afana cotidianamente con un colectivo social que percibe en estos profesionales no solo un alivio de sus males físicos y psicológicos sino también una esperanza de prolongación de su vida. El hacer de la medicina involucra el ejercicio de diversas empresas, entre las de mayor resonancia se encuentran las de promoción y restablecimiento de la salud.

De acuerdo a Vélez (2003), las acciones que un médico debe desarrollar en su práctica profesional son de tres tipos: pedagógicas, preventivas y curativas o reparadoras. Las acciones pedagógicas se refieren al uso que el médico debe hacer de la palabra para conducir, guiar a su paciente durante los procesos de salud y enfermedad. Las acciones preventivas apuntan a la obligación primordial que tienen los galenos de prevenir los problemas de salud de la comunidad. Por último, las acciones curativas o restauradoras, consideradas las más importantes del quehacer médico, se orientan al alivio del enfermo.

Sin embargo, existen otros quehaceres que a pesar de no ser tan evidentes a la colectividad beneficiaria de su conocimiento, resultan inmanentes a la esencia del médico. Entre todas estas labores, y a juicio de la investigadora; una de las más significativas, es la de enseñar no solo a sus pacientes sino también a sus discípulos.

La tarea de enseñanza del profesional médico trasciende la especificidad de su profesión en dos sentidos; el primero de ellos lo lleva a ser una persona que, atendiendo a las acepciones del termino enseñar, indica, señala, muestra y expone a sus pacientes, familiares, personal de salud a su cargo y a la comunidad en general aspectos inherentes a la salud y a la enfermedad. Al respecto, Durante, Franco y Sánchez (2006), expresan lo siguiente:

Aunque la enseñanza ha sido una actividad inseparable en la relación médico-paciente, por su propia naturaleza, no queda circunscrita a un solo campo de acción. En la actualidad el médico tiene relación, en su práctica profesional, con toda una gama de experiencias cuando interactúa con el equipo de salud: estudiantes, colegas, comunidad, medios impresos, electrónicos y masivos de comunicación. Si los analizamos, veremos que, en todos y cada uno de ellos, por necesidad actúa como educador, consejero o maestro. (p. 72)

El segundo sentido de la enseñanza que ejerce un galeno es el que le corresponde cuando se trata de la formación de los futuros egresados de esta carrera, es decir, el que emprende dentro de la formación médica. El médico que funge como profesor en una escuela de medicina tiene, a juicio de Martínez, et al (2008), un papel fundamental debido a que sus funciones incluyen no sólo la provisión de información, sino que participa como asesor, facilitador, creador de recursos y modelo de los futuros médicos (p. 158). En este mismo orden de ideas, Pérez y Turabián (2009) agregan que entre enseñante y aprendiz ha de favorecerse una alianza estrecha, una comunicación profunda en la cual el valor del médico docente se derive de la confianza que deposite en él su discípulo para verlo como un modelo, como un guía y como un facilitador.

Para el estudio, este segundo sentido de la función de enseñante que ejerce el médico es trascendental, ya que la misma no se limita exclusivamente a la transmisión de un saber técnico de la disciplina, sino que también, implícita o explícitamente deriva modelos de conducta en el educando. El médico, más que un participante de la acción educativa del estudiante de medicina, es un coprotagonista de ella. Él, además de proveer conocimientos, facilitar estrategias para el aprendizaje de los contenidos y diseñar materiales de enseñanza, es un modelo de ser humano que con su actuar provee no solo, experiencias pedagógicas que forman al estudiante para ejercer efectivamente su profesión sino también experiencias sensibles

que se suman a la configuración del ser individual y social de quienes pasan por sus aulas.

Lo trascendental del oficio médico docente radica justamente en esa multidimensionalidad de haceres; cada uno tan importante como el otro, es por ello que el equilibrio de su actuar asegura la comunión de las acciones emprendidas en pro de un ejercicio cabal de su profesión en todos los sentidos en que esta se manifiesta a la sociedad. En el ámbito social, sanitario y pedagógico, el médico docente debe abrirse y estar dispuesto a entregar su conocimiento y desentrañar sus virtudes para honrar el mandato de su esencial función: servir. Servir como curador del enfermo, como consejero de sus familiares, como guía de su equipo de salud, como orientador de la sociedad, como maestro de los discípulos de la ciencia médica y como ejemplo de ser humano.

Cualquier alejamiento o ausencia de una de estas misiones provoca fragilidades que debilitan el sentido humano de la profesión médica y socavan las bases que sostienen los pilares de este complejo arte. Para un médico que ejerce función docente ese equilibrio debe estar garantizado, pues lo extraordinario de este profesional es que al ejercer su voluntad de transmitir su saber, también, consciente o inconscientemente, a través de su actuar manifiesta su ser, su manera de ser, su ética.

En ocasiones el maestro de la ciencia médica puede dejarse llevar por el fervor del conocimiento e ignorar aspectos que pudieran parecerle obvios o intrínsecos a la personalidad de cada estudiante. La formación integral de los discípulos de la salud depende de un modo significativo de la cantidad y calidad de encuentros académicos que reflejen el *ethos* docente del médico. De allí que las virtudes de este profesional deben aflorar no solo en el ejercicio de su ámbito médico sino también en cada acto de enseñanza.

Lo significativo de este papel del médico, radica en el efecto que su praxis pedagógica puede lograr en sus estudiantes. En relación a ello, Lifshitz (2000) refiere:

El médico es, primordialmente, un educador, tanto de sus colegas como de sus pacientes y de la sociedad. Al margen de que el propio juramento hipocrático lo consagra, la docencia le permite al médico, multiplicar muchas veces sus efectos benéficos a través de los que logren sus alumnos; más pacientes se benefician así de su saber. (p.400)

Al precisar este pensamiento de Lifshitz cuando considera que “la docencia le permite al médico, multiplicar muchas veces sus efectos benéficos a través de los que logren sus alumnos” se puede también pensar que así como se multiplican los “efectos benéficos” así mismo se reproducen los no deseados en un servidor de la salud. Cuando se desconoce la armonía entre la transmisión del conocimiento y la práctica de las virtudes docentes el facilitador médico pierde el norte formativo esencial de su praxis pedagógica acarreado consecuencias negativas para la formación idónea de sus discentes.

Por la afirmación anterior, el médico que se desempeña como docente en una institución de educación superior y, particularmente, en el ámbito de la formación médica ha de ser en esencia un ser humano con amplia experiencia profesional, entendida ésta como la define el Diccionario de la Real Academia Española, como el “conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o situaciones vividas”. Conjuntamente con la experiencia, y en un sentido de integración, debe ser un hombre o mujer con vocación docente, capacidad didáctica y creativa, sensible, capaz de entender los males físicos y también las alegrías y tristezas de sus pacientes, de sus discípulos y de su prójimo. Las características anteriores reflejan un hombre complejo, en tanto que cada individualidad imprime sus actitudes, aptitudes y modos intrínsecos al momento de ejercer su praxis pedagógica.

Las reflexiones plasmadas dejan ver la experiencia especialmente sensible que debe reinar entre el médico y su discípulo en los encuentros de enseñanza aprendizaje que se dan en las aulas de clase. La experiencia sensible en el espacio pedagógico es definida en este estudio como una

praxis pedagógica prolongada que, acompañada de vivencias que afloran sentimientos físicos y éticos, proporciona el conocimiento y las habilidades necesarias para hacer algo.

El atrevimiento de estructurar la proposición de una praxis pedagógica vivencial sensible, se fundamenta en las apreciaciones que han hecho los autores mencionados, particularmente interesantes para la investigadora, en torno a la visión del médico docente como ejemplo y modelo de conducta que contribuye en la configuración del ser y hacer de los futuros médicos. Lo anterior denota una vinculación directa entre la praxis pedagógica que ejerce el médico docente y la ética que este exhibe en su accionar. Por ello resulta fundamental el estudio de esa acción formadora del médico y descubrir la ética que practican y modelan los profesores de educación médica durante sus encuentros de enseñanza y aprendizaje.

En el contexto de la acción docente, las connotaciones anteriores deben amalgamarse al dominio del conocimiento de la ciencia médica en el acto formativo que ejerce el médico. Es así como se visualiza la actividad formadora del médico, y la de otros profesionales que ejercen rol de facilitador, como una trilogía axiológica de experiencia-sensibilidad-conocimiento, en la que ningún componente está por encima del otro, coexistiendo en perfecto equilibrio.

La realidad compleja que arroja todos los fenómenos del hombre en convivencia con la naturaleza y su contexto socio-cultural-económico, empuja a los individuos a actuar de una manera íntegra entrelazando lo científico con lo humanístico, lo extraordinario con lo cotidiano, lo formal con lo informal, la razón con la experiencia para lograr el reconocimiento, el respeto, la interpelación, el debate, el consenso, la solidaridad, la justicia social, el bien común, y así trascender su ser y propagar un buen ejemplo en la sociedad.

Al respecto, Ritzer (2001) señala que Weber considera que ese actuar del hombre requiere de una comprensión especial y un conocimiento distinto del que se han valido tradicionalmente las ciencias naturales. Así, Weber

insiste en que «La conducta humana “significativamente interpretable” (la acción) es identificable mediante referencias a “valoraciones” y significados. Por ello nuestro criterio para una explicación causal solamente queda satisfecho con la explicación histórica de tal “entidad”» (p. 272)

En este sentido, el contexto socio-histórico que brinda la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo (FCS-UC) es el escenario ideal para estudiar la praxis educativa del médico dada su amplísima trayectoria en la formación de los galenos de la república cuyo inicio se remonta al año 1892. Para ese año el Presidente de la República, General Joaquín Crespo decreta la creación de la ilustre Universidad de Valencia con las facultades de Derecho, Medicina, Ingeniería y Teología. Sin embargo, en 1904 la naciente universidad fue clausurada por decreto del General Cipriano Castro y no es sino hasta el 21 de marzo de 1958 cuando la Junta de Gobierno presidida por el Contralmirante Wolfgang Larrazábal decreta la reapertura de la universidad, en esta ocasión con el nombre de Universidad de Carabobo. (Universidad de Carabobo, 2016)

En la actualidad la FCS-UC posee cinco Escuelas donde se ha impartido docencia a los médicos, bioanalistas y enfermeras, y a partir de 2008, a los técnicos superiores en seis campos distintos de la salud, entre los cuales se cuentan: Terapia Psicosocial, Registro y Estadísticas de Salud, Tecnología Cardiopulmonar, Citotecnología, Imagenología e Histotecnología. Este conglomerado de disciplinas convierte a la FCS-UC en una institución cuya misión es “Promover los cambios políticos, sociales y económicos que conduzcan a la consolidación de la libertad, la democracia y el bienestar de toda la población, enmarcados a través del desarrollo de la docencia, investigación y extensión...” (Rodríguez, 2007, p. 29)

Esta misión institucional se complementa con una visión de ser la facultad que “...impulse el bienestar de los ciudadanos a través del desarrollo social regional y nacional, mediante la formación técnica y profesional con sólida preparación científica, tecnológica, humanística y ética en el marco de

la convivencia democrática, participativa, innovadora e integral...” (Rodríguez, 2007, p. 29)

La referencia anterior denota el sentido de responsabilidad social que ha caracterizado a la FCS-UC a lo largo de los años y, que hoy por hoy, sigue redefiniéndose y exigiéndose cada vez con mayor afán a pesar de las dificultades de diversa índole por las que ha atravesado.

El corazón que bombea vida a esta facultad lo constituyen sus estudiantes y profesores comprometidos con su quehacer académico cotidiano con repercusión significativa en el ámbito comunitario. En este punto, resulta conveniente señalar lo que Zabalza (2007) considera acerca de la docencia universitaria en general:

...la pieza fundamental en el desarrollo de la docencia universitaria son los profesores y profesoras que desarrollan su trabajo profesional. Siendo las Universidades “instituciones formativas” nada ni nadie debería restar protagonismo a dicha función primordial y a quienes la ejercen.

Aunque esta consideración pueda parecer obvia, las circunstancias cambiantes de las condiciones de funcionamiento y supervivencia de los centros universitarios han oscurecido su sentido formativo esencial. Las Universidades se han convertido, en muchos casos, en centros de producción y transferencia de componentes culturales o industriales. (p. 105)

La importancia de mantener vivo el compromiso de los profesores universitarios con su institución, con el estudiantado y con la sociedad a la cual se deben radica en continuar asumiendo la responsabilidad de educar a sus discentes predicando y practicando un modelo de conducta ética autónoma. Esta forma de obrar éticamente debe ser cónsona no solo con la misión y visión de la facultad, sino también y primordialmente con las necesidades del colectivo social al cual sirven.

La gran mayoría de los médicos docentes que alberga la Facultad de Ciencias de la Salud, tienen la intención de hacer el mejor papel posible a fin de que sus estudiantes verdaderamente se formen para una vida con sentido social y ecológico; y no solo se formen para realizar un trabajo lucrativo. Lo

que ocurre muchas veces es que por el ritmo acelerado y complejo de la vida actual ignoran detalles contrarios a la inmediatez, que a la larga tienen una repercusión importante, en muchos casos negativa, sobre el individuo quien rápidamente se profesionaliza y se manifiesta ante la sociedad asumiendo su nuevo rol con bases no muy sólidas para una acción y convivencia ecosocial saludable para todos.

El galeno que ejerce docencia en esta casa de estudios, adquiere particular protagonismo, puesto que es él o ella el reflejo de ese deseo, de esa vocación del estudiante que busca titularse como médico cirujano. Es por ello que se debe prestar una dedicada y exhaustiva atención sobre cómo es ejercido el arte de educar, de formar por parte de este profesional. Al respecto, Lifshitz (2000) manifiesta lo siguiente:

Los estudiantes tienden a adoptar con los pacientes la posición del docente, imitándolo no solo en la relación que tuvo éste con sus enfermos sino en la que tuvo con ellos mismos como alumnos. Conforme el profesor respete o menosprecie a sus educandos, los comprenda o los rechace, los ayude o los obstaculice, los sancione o los estimule, éstos lo harán aproximadamente con sus pacientes. Los modelos paternalista, legalista, contractual, económico, ingenieril y colegial que describen la variedad de relación entre médico y paciente se pueden identificar también en las interacciones maestro-alumno. Las reglas de veracidad, confidencialidad, fidelidad y privacidad, válidas en la relación entre médico y paciente, también lo son en la maestro-alumno. (p.400)

Por lo anterior, es importante que la institución asegure a sus estudiantes una formación integral que atienda los aspectos inteligibles de la práctica médica pero que también le otorgue un espacio de igual importancia que el primero, a los valores éticos y estéticos que deben descubrirse en cada individuo para poder estar al servicio de los que más lo necesitan.

Al tomar en cuenta las significaciones supracitadas, la labor formativa del médico docente de la Escuela de Medicina de la FCS-UC viene dada más por su motivación y vocación que por una formación sólida en las ciencias de la educación. Su mejor intención de preservar el interés en las

ciencias de la salud, lo impulsa a ocuparse de una manera intuitiva, sin teorías, ni planificación rigurosa, en el arte de lograr que sus estudiantes comprendan el conocimiento que posee. Es posible, y en la mayoría de los casos es así; el médico que funge función de facilitador logra con éxito capacitar al nuevo profesional y lo hace experto en las ciencias médicas. Sin embargo, esto es solo eso, una capacitación para ejercer bien el trabajo que le corresponde y no una formación integral que lo aleccione para la vida como médico que se debe a un colectivo social.

Para Zabalza (2007), muchas de las deficiencias que se producen en la docencia universitaria no están ocasionadas por falta de conocimientos de los profesores o debido a una insuficiente preparación técnica, sino como consecuencia de una cierta debilidad en el compromiso y la responsabilidad de sus protagonistas. No obstante, en este punto cabe recordar a dos valiosos médicos, investigadores y docentes fundadores de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo quienes son ejemplo de compromiso social y ética profesional de un número importante de generaciones de galenos egresados de esta casa de estudios; ellos son el Dr. Witremundo Torrealba y el Dr. José Enrique López.

Witremundo Torrealba, epígrafe de la Escuela de Medicina de la FCS-UC, fue un médico parasitólogo, investigador reconocido nacional e internacionalmente por sus estudios sobre leishmaniosis visceral, enfermedad de Chagas, la biliarziasis y las helmintiasis intestinales, docente fundador de la cátedra de Parasitología Médica y pionero de las actividades de extensión universitaria. Este insigne médico docente es reconocido en nuestra alma máter por su lucha incansable contra la corrupción dentro del ámbito docente universitario y por su empeño en crear conciencia acerca del significado de lo que es la carrera docente universitaria, la carrera científica universitaria, la medicina hospitalaria y la responsabilidad médica en dichas áreas, inculcando siempre que el sentido primordial de la medicina es el paciente y que este nunca debe ser enfocado como "un caso interesante"

que en un momento dado puede generar prestigio o fama. (Tomado de *VITAE Academia Biomédica Digital*, 2000)

Otro ilustre docente de la Escuela de Medicina es el Dr. José “Pepe” López, como se le conoció en la cotidianidad, modelo excepcional del ejercicio de la investigación y la docencia con alto compromiso social y ético, demostró a lo largo de su trayectoria profesional lo que siempre había pregonado: que el profesional de la Medicina "debe ir más allá de la enfermedad", que “esta profesión no puede tener como único objetivo curar, sino aliviar”, que “el médico debe abordar al ser humano con su propiedad subjetiva, con su sufrimiento y su entorno”, que "la competencia en el ejercicio de la Medicina depende de un proceso evolutivo a lo largo de la vida profesional, fundamentado en la eficiencia, la experiencia y en principios éticos" y en la necesidad de inculcar "la correcta formación humanística y científica, la relación médico-paciente, la importancia de la experiencia, que se gana con el esfuerzo cotidiano desarrollado por años y en la ética, lo cual permitirá desarrollar esta competencia" (Tomado de *Boletín Digital Universitario*, 2011).

Es así como queda de manifiesto en acciones y palabras de importantes académicos de la ciencia médica en la FCS-UC que el médico docente no solo ha de transmitir su saber, ha de dar ejemplo con su actuar, ha de cultivar en sus discentes la idea del conocimiento inacabado, ha de ser sensible y enseñar con el propósito firme de acompañar a sus discípulos no sólo en la búsqueda del conocimiento científico, sino también en el descubrimiento de sí mismos como servidores sociales responsables del bienestar biopsicosocial de un colectivo.

Las reflexiones hechas se conectan de forma directa con la sociología weberiana cuyo propósito, según Ritzer (2001) consiste en centrarse en las pautas y regularidades de la acción de cada individuo. A propósito de ello, este autor cita de Weber lo siguiente: “La acción, como orientación subjetivamente comprensible de la propia conducta, solo existe para

nosotros como conducta de una o varias personas individuales.” (p. 281). De esta manera se podría interpretar que la acción de cada individuo, en este caso particular del médico docente refleja la conducta que este asume ante los otros, específicamente ante sus discentes, quienes las toman como modelos a seguir al momento de ejercer su labor práctica o profesional.

Es oportuno entonces recordar la definición de ética de Perdomo (2009), previamente citada: “ética es la conducta externa, como un testimonio de una convicción interna considerada como buena, de acuerdo con una norma” (p. 106). Avalando esta consideración, entonces, es la conducta que manifiestan los docentes universitarios, y en este caso particular los médicos docentes, la que va a reflejar ese compromiso y responsabilidad, que mencionaba Zabalza en líneas antecedentes, al ejercer su praxis pedagógica.

Guariglia (2000) sostiene que la ética es una parte de la filosofía, fundada por Aristóteles a partir de su *Ética Nicomáquea*, destinada al estudio teórico de las acciones morales y que responde a la pregunta “¿de qué manera es necesario que viva un hombre su vida?” surgida de la problemática inaugurada por Sócrates y Platón. Este mismo autor refiere que la moralidad de una acción se conecta con el deber, es decir al conjunto de acciones que tienen un carácter de obligación como fenómeno moral orientado a un valor determinado (moral positiva en el interior de grupo social), establecido a partir de lo que es comprendido, reconocido y apreciado por los miembros del colectivo particular.

A partir de estas concepciones y de las hechas previamente al inicio del capítulo sobre la ética, es importante entonces referir retrospectivamente las voces que se han revelado en torno al tema de la ética en el ámbito específico de la medicina y observar su conexión con el acto docente del médico.

León (1995), realizó una comparación entre los dilemas éticos de lo que él denominó como “la era Razetti” y la actual. Según el autor, el primer

período abarca desde el 10 de mayo de 1902 al 25 de febrero de 1936 y la etapa actual a partir de 1936 hasta 1995 (fecha de divulgación del ensayo de León Cechini). Para el año 1995, León afirmó lo siguiente:

Los dilemas éticos actuales son numerosos y de complejidad creciente. La importancia social de los mismos aumenta con inusitada rapidez, ya que los nuevos conocimientos médicos constituyen un tremendo impacto, no sólo para la profesión médica, sino para la comunidad toda, por sus repercusiones de orden social, económico y político. (pp. 24)

Aunque este pensamiento data de más de 20 años atrás, las palabras de León aplican con una vigencia absoluta. Tanto en la era post Razetti (1936-1995), de la que hablaba León, como en los años más recientes, los dilemas éticos citados siguen siendo los mismos aunque con una carga aun mayor de situaciones difíciles. Los dilemas considerados para aquel tiempo por León y vigentes hoy día son:

La investigación biomédica... La salud mental y los aspectos del comportamiento... La sexualidad... La pesquisa genética... La eugenesia... La eutanasia activa... La salud ambiental. Los conflictos creados por la injusta distribución de los recursos destinados a la promoción de la salud y a la prestación de asistencia médica... La malpraxis y la inmoralidad profesional... El especialismo... La ausencia de carrera docente en su genuina concepción... La pronunciada politización del gremio médico, profesores y estudiantes de medicina... la progresiva deshumanización del acto médico. El derrumbe moral de nuestras universidades. La exclusión de la ética del plan de estudios de nuestras Facultades de Medicina. (pp. 24-25)

De las problemáticas mencionadas, las cinco últimas guardan una estrecha relación con el tema tratado en esta investigación. La concepción de la carrera docente, la politización de los médicos, estudiantes y profesores de medicina, la deshumanización del acto médico y el derrumbe moral de las universidades podrían encontrar parte de su origen en la forma como se ha venido desarrollando la praxis pedagógica del médico docente.

Para conectar lo anterior con el quehacer formativo, Yegres (2000) considera que la actividad pedagógica puede manifestarse bajo dos

perspectivas distintas: enseñar y educar. En el primer caso, el autor refiere que “la enseñanza pone su atención básicamente sobre los contenidos cognoscitivos y procedimientos” (p. 61), mientras que “la educación, su carácter integral, incorpora dentro de su reflexión los contenidos actitudinales y el desarrollo moral” (p.61)

Esta última reflexión, y dado el escenario de los dilemas éticos descritos por León (1995), tiene sentido entonces afirmar que la praxis pedagógica en la educación médica se ha orientado más por el enfoque de “enseñar”, de transmitir conocimiento científico técnico que por la perspectiva de “educar” al individuo para el desarrollo integral de sus capacidades como persona inmersa en un colectivo social. Al perpetuarse una práctica docente bajo la perspectiva de la mera transferencia de información, se está desvirtuando significativamente el papel que juega el docente en la formación plena del futuro profesional de la salud.

A partir de las afirmaciones de Perdomo (2009), Cárdenas (2005), Guariglia (2000), León (1995) y Yegres (2000) se encuentra justificación al hecho de pensar en estudiar profundamente esas acciones y conductas de médicos materializadas en su praxis pedagógica con los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Carabobo, para así poder visualizar la ética que emerge de esa acción intersubjetiva entre docente y discente

Para fortalecer esta idea, Medina (2009) considera que el profesional formado por la Escuela de Medicina de la FCS-UC debe tener la capacidad de atender los retos involucrados en la dinámica social actual y que para lograr esto no solo basta con apoyarse en el currículo sino que es necesario analizar más allá de él, y manifiesta:

...lo que subyace pareciera ser el modelo que sustenta ese currículo y más concretamente, los modelos sobre los que descansan los valores de nuestra planta profesoral; tal vez no es solo la partitura, sino quien la ejecuta y el como la trasmite, quien tiene la capacidad formadora y de penetración en el modo de pensar de nuestros estudiantes. (p. 14)

Las palabras anteriores confirman la relevancia de la conducta individual como el “testimonio de una convicción interna” (Perdomo, 2009) y la expresión de la ética del individuo durante el acto docente. No es solo seguir la receta para dar clases, es también la influencia, consciente o inconsciente, que ejerce el docente sobre sus estudiantes lo que va integrándose a la conciencia, personalidad y moralidad del aprendiz.

Santos (2012), al referirse a este tema lo explica desde una perspectiva que considera al otro, y al respecto expone:

...cuando un ser humano está en relación con otros, inevitablemente influye de muchas formas. Un profesor, ante un grupo de alumnos y alumnas, imparte simultáneamente muchas lecciones (no sólo de su materia): de sensibilidad, de respeto, de lenguaje, de compostura, de atención al desfavorecido... O de todos sus contrarios. (*Currículum oculto y aprendizaje en valores*, párr. 10.)

También Geiringer (1989), citado por Medina (2009) en su tipología de las características del docente de educación médica menciona que “el profesor es un egresado del mismo proceso, que asume el modelo de enseñanza dominante y reproduce en el aula las condiciones ideológicas y pedagógicas de la docencia recibida en su proceso de formación como profesional”. (p. 111)

Con este escenario, y desde el punto de vista de la investigadora; el profesional de la salud que ejerce labores en el campo de la educación médica debe practicar tres roles fundamentales en su quehacer docente cuyo eje central lo constituyen el sistema de valores del individuo. Estos roles son: el de instructor, el de educador y el de comunicador.

El rol de instructor se refiere a la capacidad para transmitir información específica del área médica, producto de su formación académica y de su experiencia profesional en el área. El desarrollo efectivo de este papel está garantizado en la formación médica, ejercicio profesional y exigencia en el currículo institucional, es decir, el individuo domina cabalmente los conocimientos que va a impartir. Esta competencia ha sido, por lo general,

bien desempeñada por los médicos docentes de la FCS-UC. Así lo demuestra el satisfactorio, y en no pocos casos excelente desempeño médico que han mostrado los egresados de la escuela de Medicina de la FCS-UC reconocidos local, nacional e internacionalmente.

En el rol de educador, el individuo se presenta ante los estudiantes como un modelo y guía tanto en el plano personal como en el profesional, constituyéndose en el norte de los aprendices. Este rol no está contemplado ni en los planes de estudio ni en el currículo de la carrera médica, y por lo general el docente lo ejerce de manera intuitiva. Refiriéndose a este papel, Perales (2008), manifiesta lo siguiente:

...cuando de actitudes y conductas profesionales se trata, se requiere no sólo de la presencia del profesor sino de tiempo, espacio y condiciones necesarias para el establecimiento de una relación emocional específica entre docente y discente. Sin esta esencial condición, la posibilidad de que aquél influya en el modelaje de la conducta profesional del estudiante se torna incierta (p.31).

Con su actuar, el docente contribuye a forjar la identidad académica, profesional y personal del educando, de allí la importancia de que el modelo presentado este acorde con el perfil del profesional de la salud que se espera formar. El resultado de dicha formación ha de ser uno que conjunte el dominio del conocimiento, la aplicación de la técnica y el ejercicio de las virtudes en pro del beneficio propio y del colectivo.

Por último, el rol de comunicador se refiere a la capacidad del facilitador de interrelacionarse constantemente con sus estudiantes en los espacios universitarios: clases, prácticas académicas y ambientes de convivencia. El manejo de destrezas comunicativas tampoco se contempla de manera formal en los planes de estudio de la educación médica. La disposición que tenga el médico docente de entablar relaciones próximas y cordiales con sus discentes garantiza una comunicación abierta donde docente y discente intercambian información no solo de índole académica sino también personal cuyo conocimiento por parte del facilitador pueda mejorar el desarrollo del

proceso formativo, además de generar un clima de confianza sano en el entorno educativo.

Además del manejo de estos roles, el médico docente de la FCS-UC se caracteriza por ser un profesional altamente competente en el ejercicio de su profesión, y preocupado por su labor docente. Sin embargo, algunos de estos profesores bien sea por desconocimiento, falta de tiempo, u otras causas individuales, ignoran los principios básicos de un docente, como lo es predicar con su actuar su conciencia axiológica, para que de esta se nutra su educando.

Geiringer (1989) señala que otra de las características de la tipología del docente de educación médica es que existe una “relación autoritaria o paternalista con los estudiantes, especialmente en los niveles de post grado”. Esta conducta se refleja también en las aulas de pregrado según lo han expresado los propios estudiantes de medicina. El denominador común que describe a algunos de los profesores con quienes les ha tocado ver clases es el autoritarismo; el no dialogar con sus estudiantes para encontrar soluciones a los problemas que se suscitan en los encuentros. Otro de los desencantos de los estudiantes es que algunos profesores se plantean como seres superiores quienes tienen el poder del conocimiento y ven a sus estudiantes como personas sin conocimiento, que no tienen nada que aportarle a él como docente, ni al proceso de enseñanza.

Refiriéndose a este mismo tema, Ritzer (2001) en su análisis de la sociología comprensiva de Weber considera que las estructuras de autoridad son un punto de gran interés y señala que Weber define autoridad como formas legítimas de dominación y asume como dominación “la probabilidad de encontrar obediencia dentro de un grupo determinado para mandatos específicos (o para toda clase de mandatos)” (p.284). En el mismo orden de ideas, Zabalza (2007) considera que sobre la docencia se proyecta la ética individual y que cuanto más poder posee una persona sobre otra más importante es que su acción pedagógica esté sujeta a compromisos éticos.

Es así como los comportamientos mencionados llegan a formar parte de los educandos y próximos profesionales de la medicina, quienes repetirán estas conductas no solo con sus estudiantes si llegaran a ser profesores, sino más grave aún con los seres a quienes ellos van a tratar una vez egresados de la universidad como profesionales de la salud al servicio de la sociedad.

Las consideraciones esbozadas en estas líneas dibujan una esfera externa captada por un observador del médico en el rol de docente en áreas específicas de su ejercicio. Sin embargo, es necesario descubrir el polo interno del problema en aras de construir una visión integral de la situación. De esta manera se dilucidan líneas teóricas para la construcción de renovadas visiones de la ética del ejercicio docente, en consonancia con un enfoque pedagógico vivificado a partir de las aulas medicina de la FCS-UC.

Además, las descripciones brindadas hacen surgir cuestiones acerca del papel que juegan los médicos docentes de la Escuela de Medicina de la FCS-UC en la formación ética-profesional del médico de la república. Desde estas consideraciones, el proceso investigativo llevado a cabo en el presente estudio se orientó esencialmente a dar respuesta a la pregunta sobre ¿Cuál es la ética que se manifiesta en la praxis pedagógica del médico en su interacción con los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo?

En la determinación de dar respuesta a esta interrogante se plantearon unas intenciones que conllevarían al develamiento de una ética emergente practicada en los encuentros académicos dentro de las aulas de medicina de la cual se desprendieron visiones diferentes que pueden considerarse como renovadoras de la concepción pedagógica en el ámbito universitario.

Fin Último e Intenciones Esenciales

Las intenciones esenciales que determinan la voluntad de interpelar la ética del médico docente en su praxis pedagógica se dirigen hacia la consecución del fin último de este estudio. Así, este fin se constituye en la brújula que precisa el norte de esta travesía investigativa.

Fin último de la investigación:

Teorizar una redimensionalidad ontoepistemológica de la ética desde la praxis pedagógica del médico docente en el aula universitaria de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo (FCS-UC).

Intenciones esenciales:

Las intenciones cardinales que encauzan la consecución del fin último fueron organizadas de acuerdo a las etapas del estudio. Estas son:

1. Describir de qué manera facilita el médico docente, su experiencia subjetiva individual, circunscrita al referente ético del arte de enseñar.
2. Develar una pedagogía bioética desde los hilos ontoepistemológicos que consolidan una postura teórica de la práctica pedagógica del médico docente.
3. Interpretar desde una tridimensionalidad la teórica de una Pedagogía bioética.

Razón de Ser. Justificación de la Investigación

El repensar, reflexionar acerca de la labor formadora que realizan los médicos docentes de la escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo con el fin de redimensionar la ética de este profesional desde su praxis pedagógica y en su interacción con los estudiantes de la carrera Médica,

constituye una contribución importante en el ámbito de la investigación cualitativa de corte fenomenológico para la Facultad de Ciencias de la Salud y la Universidad de Carabobo en general y, principalmente para los médicos docentes de las escuelas que conforman dicha facultad.

Lo anterior está sustentado en la convicción de que el conocimiento generado a partir de este trabajo a través de su urdimbre tesible sirve a dos propósitos simultáneos: el primero de ellos relacionado con el auto reflexionar del sujeto actor de esta investigación sobre la experiencia en su rol docente, lo cual a su vez sacude su mundo de vida y lo lleva a autoevaluar sus actos en el marco de la labor educativa ejercida hasta ese momento. La consecuencia de estos procesos ciertamente repercute en la concepción que este individuo tiene sobre sí mismo y sobre su actuar en el campo pedagógico.

En el contexto social una investigación de esta naturaleza tiene una consecuencia indirecta, pero importante en la formación de los médicos, ya que el hecho de hacer reflexionar a los formadores de los profesionales de la salud acerca de su praxis pedagógica desde el punto de vista ético los induce naturalmente a potenciar sus fortalezas y a revertir sus debilidades y hacer de ellas acciones más positivas en pro de una educación médica realmente enmarcada en el servicio social.

En el ámbito de la producción teórica, se plantea la novedad de conocer a profundidad la dimensión ética de la experiencia educativa del médico de la Escuela de Medicina de la FCS-UC, como un intento de visualizar una estructura de la realidad de este sujeto en un campo que no le es propio a su rama del saber, pero que sin embargo la ejerce en el rango de sus capacidades pedagógicas. El estudio no pretende generalizar, sin embargo, la descripción, interpretación y la aproximación teórica son un aporte para la comprensión del universo subjetivo de los médicos docentes que experimentan este fenómeno particular. Además, la teórica que emerge se ofrece como antecedente para otras investigaciones relacionadas con el

ambiente personal, académico y laboral que involucra a los médicos docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud y de la universidad en general.

Desde el abordaje metodológico, la visión fenomenológica amparada desde la hermenéusis de su corpus discursivo que emerge del enfoque cualitativo del estudio representa una contribución investigativa diferente a la visión cuantitativa fundamentada en lo hipotético-deductivo, además de tener carácter alternativo y, más importante aún; profundamente significativo en el proceso de la recogida y tratamiento de la información. Dicha causa contribuye a la abstracción y práctica de conceptos y elementos cualitativos estrechamente vinculados al ser y el hacer del sujeto estudiado. Lo anterior se sostiene en el pensamiento de van Manen (2003) sobre la conciencia y resolución que tienen las personas al actuar con determinación en y para el mundo creando experiencias significativas que son expresiones de su ser y hacer en el mundo. La adopción de una metódica cualitativa, se justifica y estima desde las palabras de Eisner (1998) quien considera que todo interés en el estudio profundo de situaciones educativas son temas a ser tratados desde un abordaje proxémico que permite reivindicar al Ser del estado docente en el seno de las ciencias médicas.

Dado que lo indagado supera al hecho que se muestra a sí mismo de manera evidente, para el abordaje de esta realidad se obró desde lo que Eisner (1998) apela, la sensibilidad y percepción del investigador. Entonces, con el fin de develar la conciencia del otro; el sujeto observado, la sensibilidad del yo del investigador se convierte en el medio para captar la realidad y darle sentido propio y original.

Tal como fue argumentado en el discurso precedente, teóricamente, la investigación se sustenta en la filosofía fenomenológica. De acuerdo a Funke (1991), la fenomenología como filosofía científica se soporta en el lenguaje como canal exteriorizador del entendimiento, proclama que solo lo enunciado es lo que puede considerarse una “mediación de la conciencia” (p. 29).

Entonces eidética y hermenéutica; epistemología y ontología, conciencia y lenguaje se trenzan en un entramado de ideas, sentimientos e intenciones que categorizadas, estructuradas e interpretadas y finalmente organizadas en un discurso coherente constituyen elementos significativos para la construcción de nuevas miradas teóricas de una ética de la praxis pedagógica del médico docente.

Otra justificación teórica se sustenta en las características de la experiencia vivida estudiada por van Manen (2003) entendida solo en forma reflexiva y como una evocación de circunstancias del pasado. Según este autor, la experiencia no puede entenderse de forma inmediata o simultánea al momento en que ocurre, sino más bien en forma reflexiva. La experiencia vivida es una evocación de una presencia pasada particular que solo al reflexionar sobre ella se logra conocer no solo como fue, sino como ésta ha trascendido en la experiencia presente y transforma el conocimiento futuro.

El estudio realizado es de gran relevancia para la autora que lo suscribe como miembro del cuerpo docente y de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud por cuanto el mismo le permitió conocer en detalle y reflexionar sobre un componente tan sensible e importante dentro de la Escuela de Medicina de la FCS-UC como lo son sus profesores, en este caso específico sus docentes médicos. Con la labor investigativa realizada se renueva la mirada hacia la pedagogía, la ética, la bioética y la educación médica que hace emerger un cuerpo teórico naciente que refleja los seres y haceres de los propios intérpretes de la acción formativa en la educación médica de la Universidad de Carabobo.

El contar con la disposición y la voluntad de los médicos que formaron parte de este trabajo, significó un gran voto de confianza depositado en mi persona. Además, sentir la complacencia con la que estos profesionales se dispusieron abiertamente a relatar y descubrir sus vivencias en el aula de clases de medicina ante la escucha atenta de esta servidora avivó la tarea investigativa. El sentimiento de confianza y satisfacción que brotó en cada

encuentro con los profesores entrevistados, permitió la confirmación de que lo que se estaba haciendo era importante y necesario tanto para los profesores y estudiantes como para la escuela de Medicina y más aún la sociedad a la cual nos debemos.

Por lo expuesto, el fruto de este trabajo puede servir de apoyo para la acción docente futura dentro de la FCS-UC ya que, abstraer la percepción de los participantes del estudio en cuanto a la dimensión ética de su praxis pedagógica contribuye a dos fines: (a) la estructuración de reflexiones y posibles acciones desde las debilidades surgidas y (b) al afianzamiento de las fortalezas emergentes desde una aproximación profunda al fenómeno y a sus principales actores, los médicos docentes de la FCS-UC.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO PARA UNA PEDAGOGÍA BIOÉTICA DEL MÉDICO DOCENTE

Yo solo sé que no sé nada, una reflexión filosófica heredada de Sócrates y sugerida por Leal (2009) para ilustrar la búsqueda infinita de la verdad. Al entender de la investigadora, estas palabras manifiestan el sentido de la búsqueda de la verdad en tanto que mientras más se escudriña la realidad para descubrir la verdad, más nos percatamos de que ésta no es única ni acabada. Esta imprecisión dilatada de la verdad ha devenido en extensas y profundas argumentaciones acerca de su origen y fundamentación.

La necesidad de la definición de una orientación epistemológica que dé piso científico a las maneras de aprehender la realidad, se justifica a partir de la confluencia infinita de métodos para hacer ciencia. Al hablar de una confluencia de métodos a lo que se refiere es a los amplios y diversos modos de obrar o proceder con orden para estudiar una realidad y mostrarla; la extensa bibliografía desarrollada en el campo de la investigación así lo confirma.

Desde la era precristiana y en los tiempos que corren el hombre se ha preocupado por saber y por saber cada vez más. Las preguntas –a decir de Rius (2006)- *¿Quién soy? ¿De dónde vengo?, ¿Hacia dónde voy?, ¿quién o qué me puso en este mundo?* son cuestiones que han despertado por siglos y siglos la curiosidad de los humanos. El hombre, para saciar su necesidad de saber, empezó la búsqueda de respuestas en la mitología, dando explicaciones mágicas y esotéricas a todo lo que le rodeaba.

Posteriormente, los individuos dejaron de ser temerosos de sus propias invenciones míticas y se dan cuenta de que existían muchos absurdos en

sus explicaciones, es así como empezaron a ordenar las ideas en su mente, buscando razones que explicarán todo aquello. “Solo cuando el hombre empezó a razonar sobre las contradicciones existentes en los mitos y ver más allá de su fantasía, es decir cuando dejó de pensar mitológicamente y comienza a hacerlo lógicamente fue que nació la filosofía” (Rius, 2006, p. 9)

De acuerdo a la explicación que ofrece Ferrater (1983) la significación etimológica del término *filosofía* es “amor a la sabiduría”. Este mismo autor refiere que a pesar de las diferencias entre Platón y Aristóteles, para ambos la filosofía nace de la admiración y la extrañeza. En este sentido Rius (2006) afirma que para Platón existen dos mundos: uno espiritual y perfecto en el cual subyacen los modelos eternos de las ideas y donde reside la idea máxima del Bien o Dios. El otro mundo es una copia del anterior pero en continuo cambio y donde las cosas son producto de las ideas del mundo perfecto.

Por su parte, Aristóteles considera que las cosas no son producto de la mente, son reales y busca probar la existencia de las mismas a través de un medio de razonamiento al que llamó lógica. Para él, la filosofía es “la ciencia de aquello que puede llamarse con toda propiedad la Verdad” y su función “es la investigación de las causas y principios de las cosas” (Ferrater, 1983, p. 174). Es decir, Aristóteles equipara la filosofía con la Verdad y que su tarea principal es la búsqueda de los fundamentos de las cosas.

De acuerdo a lo citado por Ugas (2005), el escocés James Frederick Ferrier fue quién propuso dividir la filosofía en dos ramas: epistemología y ontología (gnoseología). Ugas señala que la gnoseología se refiere al conocimiento en general, mientras que epistemología es teoría del conocimiento.

En este mismo orden de ideas, Barrera (2010) considera que la relación entre los conceptos de filosofía, gnoseología y epistemología se puede explicar así:

La filosofía corresponde a la gran matriz en la cual se inscribe todo propósito del conocer y hacia la cual convergen todas las explicaciones. La gnoseología comprende el estudio del conocimiento en cuanto a las explicaciones sobre qué se conoce, cómo se conoce y cómo ese conocimiento permite acceder a otras formas de conocer. La epistemología tiene que ver con el estudio del conocimiento soportado en evidencias, en la denominada ciencia. Por eso los referentes tienen que ver con investigaciones, descubrimientos, reflexiones, aportes, y cuanta afirmación esté sustentada, argumentada y soportada en el propósito humano de conocer, así como también de desarrollar aplicaciones a esa ciencia. (p.26)

Dado que el propósito subyacente y genérico originario de toda investigación es conocer; los procesos de los que se vale el investigador para configurar ese conocimiento deben estar sustentados en demostraciones coherentes del origen de ese saber. Allí justamente recae la necesidad y la importancia de la fundamentación epistemológica como marco que define “el origen, la estructura, los métodos y la validez del saber” (Wood, 1961, en Damiani, 2009, p. 27)

Para explicar la orientación epistemológica y ontológica de esta investigación se adopta la estrategia De Berríos y Briceño De Gómez (2009) la cual se basa en “dilucidar entre los caminos del tratamiento de la teoría y de la relación con la práctica” (p. 47). El primero de estos caminos se refiere a la dimensión gnoseológica, concepto equiparado con la noción epistemológica de acuerdo a las autoras mencionadas y la cual describe la *fuerza del conocimiento* que sustenta la investigación. El segundo camino tiene que ver con una definición ontológica, es decir la explicitación de la relación que se establece entre el *sujeto* que realiza la investigación y el *objeto* de estudio o realidad investigada.

Estas mismas autoras explican que para definir la dimensión gnoseológica o epistemológica, es decir, determinar cuál es la fuente, origen o fundamento del conocimiento es necesario distinguir entre dos corrientes filosóficas: el empirismo; cuyo criterio de verdad se fundamenta en la

experiencia y el racionalismo; que considera que la causa del conocimiento se encuentra en la razón, en el pensamiento.

Para lograr fijar un posicionamiento epistemológico que enmarque y dé criterio científico a la investigación expuesta, se cree necesario, sin abandonar la estrategia sugerida por De Berríos y Briceño de Gómez (2009), hacer explícito los planteamientos generales del empirismo y el racionalismo, así como también resaltar las principales ideas de los personajes más representativos de ambas corrientes.

Empirismo: Filosofía de la Experiencia Sensible.

León (2011) ahonda en las características fundamentales del empirismo y las interpreta así: para el empirismo la única causa del conocimiento humano es la experiencia y éste se origina de los hechos concretos. Este autor presenta un resumen de las tesis principales de esta corriente. (a) *subjetivismo del conocimiento*: donde se asume que el mundo solo se puede conocer a través del sujeto. (b) *La experiencia como única fuente del conocimiento*: entendiéndose por experiencia la percepción de las cosas y las emociones, sensaciones, es decir el criterio de la verdad está basado en la experiencia sensible. (c) *El conocimiento humano es limitado*: esta premisa concreta la idea de que el límite del conocimiento es la experiencia. (d) *El método experimental y la ciencia empírica*: aquí se establece como método ideal al modelo experimental e inductivo, supeditando la validez de las teorías científicas a su verificación empírica. (León, 2011, p. 89 y 90)

Se reconocen además tres tipos de empirismo, a saber: el psicológico; para el que el conocimiento se origina integralmente en la experiencia, el empirismo gnoseológico; sostiene que la validez de todo conocimiento radica en la experiencia y por último el empirismo metafísico según el cual la realidad misma es empírica, es decir, que no hay más realidad que la que es

accesible a la experiencia y en particular a la experiencia sensible (Ferrater, 1983).

Los representantes más resaltantes de empirismo fueron: John Locke (1632-1704), George Berkely (1685-1753) y David Hume (1711-1776). A juicio de León (2011), Locke se preocupó por el origen de las ideas; llamando ideas simples a las que provienen de la experiencia sensible (sensaciones, impresiones) que se inscriben en la mente humana. Este filósofo afirmó que las ideas no son verdaderas ni falsas, que la verdad o falsedad se da en las relaciones que se establecen entre las ideas; es decir en su coherencia.

Otro representante del empirismo fue George Berkely, quien coincide con Locke en cuanto al origen perceptivo del conocimiento, sin embargo este empirista reconoce que el sujeto existe porque es capaz de percibir, y que esta percepción viene dada por Dios.

Por su parte, David Hume hace una distinción entre ideas e impresiones y afirma que “las ideas podrán copiar las impresiones de los sentidos, pero nunca podrán alcanzar la fuerza o vivacidad de la experiencia inicial” (Hume 1980, p 18, en León 2011, p. 92). Para Hume pensar es religar lo percibido por los sentidos con la experiencia del sujeto.

Resumiendo las premisas anteriores, podría concluirse que el empirismo es una corriente epistemológica que asume la experiencia como fuente del conocimiento humano. Para esta escuela, la verdad está en la percepción de las cosas, emociones y sensaciones, es decir, en la experiencia sensible. Hecha esta afirmación, entonces el mundo solo podría conocerse a través del sujeto quien es el único capaz de percibir y transmitir el conocimiento. La experiencia sensible se registra en la mente humana y la falsedad o verdad de las ideas que conforman esa experiencia queda evidenciada en la coherencia, o su ausencia, entre las relaciones que se establecen entre las ideas. Para esta filosofía, pensar es combinar lo que se ha percibido por medio de los sentidos con la propia experiencia del sujeto. El método predilecto de los empiristas es el experimental o inductivo.

Racionalismo: Filosofía de la Razón

De acuerdo a lo referido por Ferrater (1983) en su diccionario de filosofía, puede entenderse de tres modos distintos, sin embargo, estas concepciones pueden adoptarse en combinación o bien es posible adherirse a una de ellas sin involucrar a las restantes. Estas son:

(1) Como designación de la teoría según la cual la razón (v), equiparada con el pensar o la facultad pensante es superior a la emoción y a la voluntad: tenemos entonces un *racionalismo psicológico*. (2) Como nombre de la doctrina para la cual el único órgano adecuado o completo del conocimiento es la razón, de modo que todo conocimiento verdadero, tiene origen racional; se habla en tal caso de *racionalismo gnoseológico o epistemológico*. (3) Como expresión de la doctrina que afirma que la realidad es, en último término, de carácter racional; este es el *racionalismo metafísico*. (p.349)

Con una visión más generalizada, León (2011) ofrece su interpretación sobre el racionalismo y señala que esta corriente se identifica con la tradición del filósofo y científico francés René Descartes (1596-1650). Para este pensador la razón era el único medio por el cual era posible descubrir las verdades universales (innatas, no derivadas de la experiencia) a partir de las cuales se deducían el resto de los contenidos de las ciencias. La razón es una facultad del sujeto y por ello los racionalistas le otorgan mayor importancia al sujeto que al objeto que se ha de conocer.

Las características principales de la filosofía racionalista esgrimidas por León se podrían resumir así: (a) Plena confianza en la razón humana: en la que se entiende la razón como la única facultad susceptible de alcanzar la verdad, opuesta a sensibilidad y la experiencia. (b) Existencia de ideas innatas: las cuales están “presentes” en el alma humana. Esta proposición sostiene que la verdad se asienta en las ideas innatas, denominadas así por Descartes, o contenidos de la conciencia y son ellas los pilares desde los

cuales se estructura en forma deductiva el conocimiento. (c) Adopción de un método de carácter matemático: su objetivo principal es el de escapar del error, unificar las ciencias y crear una ciencia de carácter universal basada en un lenguaje simbólico con el cual reducir las proposiciones complejas de las ciencias a ideas simples y ciertas. Al respecto, León (2011) cita un texto de Descartes en el que define el método como:

Reglas ciertas y fáciles, mediante las cuales, el que las observe exactamente no tomará nunca nada falso por verdadero, y, no empleando inútilmente ningún esfuerzo de la mente, sino aumentando gradualmente su ciencia, llegará al conocimiento verdadero de todo aquello de que es capaz. (p. 83)

Continuando con las dos últimas características de racionalismo: (d) Metafísica basada en la idea de substancia: de acuerdo a Descartes (1973) citado por León (2011), la substancia es “aquello que existe de tal manera que no necesita de ninguna otra cosa para existir”, el filósofo además distingue tres substancias distintas: *res infinita* o Dios, *res cogitans* o pensamiento y *res extensa* o substancias corpóreas. Esta distinción originó un dualismo que dividió la realidad en dos ámbitos opuestos y regidos por leyes totalmente discordantes. Y por último, (e) Mecanicismo: donde el mundo es considerado como una máquina, sin finalidad ni causalidad, en el que las explicaciones se fundamentan en choques de materia en el espacio y en el que no existe fuerzas ocultas.

Además de Descartes, entre los representantes más sobresalientes del racionalismo se encuentran: Baruch Spinoza (1632-1677) y Gottfried Wilhelm Leibniz (1646-1716). Estos filósofos europeos adoptaron el modelo del método de Descartes para desarrollar sus obras. De acuerdo con lo señalado por Misari (2013), Spinoza sostiene que todo lo real está formado por una sola substancia que no es causada por ninguna otra y que es esta substancia la causa por lo que todo existe. A esta substancia Spinoza la llamó naturaleza o Dios cuyas características fundamentales son: la

extensión, formada por los cuerpos, y el pensamiento, constituido por las ideas.

Por su parte Leibniz utiliza la palabra “mónadas” (del griego *monás* o *monadós*; unidad) para referirse a los componentes de la realidad; invisibles, simples, sin partes, independientes, diferentes unas de las otras en cuanto a nivel de perfección y grado de actividad. La existencia y desaparición de estas sustancias dependen de Dios. Para Leibniz, cada mónada representa algo diferente y Dios es la mónada increada, la que representa total y perfectamente todo lo real, la mónada humana (el alma humana) representa conscientemente el carácter activo de la mente y que Leibniz designó como “apercepción”. Según este filósofo, los actos de apercepción organizan los datos de la información que recibe el sujeto, los reúne y los sintetiza para formar unidades superiores cualitativamente distintas de los elementos que la componen.

Entonces, podría resumirse que el racionalismo es una corriente filosófica que toma la razón como fuente de conocimiento, es decir, como origen de toda verdad universal. Según esta concepción la verdad se encuentra en los contenidos de la conciencia y a partir de ellos el conocimiento se estructura deductivamente a través del seguimiento de ciertas reglas básicas.

Continuando con la estrategia sugerida por De Berríos y Briceño De Gómez (2009), la segunda dimensión a distinguir en todo trabajo científico es la fundamentación ontológica. Esta determinación pasa por dilucidar cuál es la naturaleza del ser y describir la relación que se establece entre el sujeto investigador y la realidad a estudiar; es decir el objeto de investigación.

Según las autoras, el idealismo y el realismo son dos valores ontológicos que expresan la división fundamental de la filosofía para explicar estas nociones. Con la misma premisa de establecer claramente la fundamentación filosófica de este estudio, se procede entonces a describir de manera general en qué consisten estas dos significaciones ontológicas.

Idealismo: Toda Verdad Está en el Pensamiento del Hombre

Los orígenes del idealismo se encuentran en Platón y el mundo de las ideas. De acuerdo a lo señalado por Rusque (2007), el idealismo toma como punto de partida para la reflexión filosófica al yo, sujeto o conciencia; entendiendo al yo como sujeto ideador y representativo. Para esta misma autora, esta corriente filosófica intenta responder la pregunta “¿Cómo pueden conocerse en realidad las cosas?”. En esta pregunta se presupone que las cosas que se declaran “reales” serán fundamentalmente las que se admitirán como cognoscibles, según la evidencia del sujeto. (Rusque, 2007, p.121)

León (2011), señala las concepciones de los representantes más destacados de la corriente idealista, a saber Berkeley, Kant y Hegel. Según este investigador, el filósofo irlandés George Berkeley suponía que todo lo que una persona percibe es reducible a las ideas en su mente. Según esta premisa la idea de los objetos externos es introducida en la mente humana por Dios. Así, este sabio sostiene que el mundo existe porque el sujeto (espíritu) lo piensa. El sujeto es lo que piensa, entonces el sujeto y el mundo son lo mismo; todo está en el pensar del hombre.

Otro de los intelectuales interesados en la corriente idealista fue Immanuel Kant quien consideraba que todo lo que se puede saber de las cosas es la forma en que se manifiesta su experiencia. Kant además pensaba que los principios básicos de la ciencia se soportan en la estructura de la mente y no en el mundo exterior.

Por su parte, George Wilhelm Friedrich Hegel, filósofo alemán, defendía la inteligibilidad de toda existencia y sostenía que los mayores logros del espíritu humano no vienen dados precisamente por procesos mentales naturales, sino más bien por la actividad dialéctica del intelecto. La realidad para Hegel no es fija, esta se orienta por contradicciones que dinamizan la

realidad y se encuentra siempre en progreso y en constantes procesos de transformación.

El Diccionario de la Real Academia Española (2017) define la dialéctica hegeliana como: “proceso de transformación en el que dos opuestos, tesis y antítesis, se resuelven en una forma superior o síntesis”, en esta afirmación, las nociones de tesis, antítesis y síntesis constituyen la esencia de la dialéctica donde la tesis es una afirmación, realidad o concepto cualquiera; la antítesis es el opuesto de la tesis, es decir, la negación de la afirmación hecha o del concepto determinado, es aquí que ocurre la contradicción que enciende la dialéctica dando pie a las transformaciones para finalmente llegar a una síntesis. Esta síntesis es la negación de la negación de la afirmación hecha en el principio, pero esta negación no es una negación terca; es más bien lo positivo resultante de las contradicciones entre tesis y antítesis, es enriquecimiento y muestra de que la realidad está en continuo progreso dialéctico.

En síntesis, el idealismo es una corriente ontológica según la cual son las ideas en la mente del sujeto las que admiten la realidad de las cosas, es decir, es el sujeto, quien de acuerdo a su evidencia declara a las cosas como cognoscibles. En el marco de esta concepción filosófica, se entiende que la realidad no es fija, es dialéctica en tanto se estructura por medio de contradicciones entre las ideas (tesis y antítesis) que están siempre en progreso y que luego se transforman dando paso al conocimiento.

Realismo: La Primacía de la Cosa

El otro extremo de los valores ontológicos señalados por De Berríos y Briceño de Gómez (2009) se trata del realismo. El mayor representante de esta corriente fue Aristóteles, para quien las cosas no son una creación de la mente, es decir, las ideas no producen las cosas solo las define. Para Aristóteles las cosas son reales, existen y poseen dos elementos

fundamentales: substancia (sujeto en sí) y esencia (cualidad de la substancia, lo que la define). La substancia y la esencia conforman la materia y la forma de las cosas y todas las cosas de la naturaleza son materia a la que una causa inteligente le ha dado forma (Rius, 2006 p. 69)

Según esta postura filosófica “la *episteme* surge de *factum*” (Barrera, 2010, p. 46). Explica este autor que la realidad existe independiente del sujeto cognoscente y que los hechos o estados de cosas determinan la información que a su vez provee conocimiento. La filosofía realista focaliza su atención en el devenir de los hechos o circunstancias, ya que los hechos son anteriores a las ideas y son los que dan cuenta de la realidad. La verdad está dada por la adecuación de la idea a la cosa, su método predilecto es la observación a partir de la cual se origina la información que representa o advierte la cosa, o podría decirse también la realidad, en el intelecto del sujeto cognoscente. De acuerdo a Dolhenty, en Vargas-Mendoza (2008) todos los filósofos realistas concuerdan en tres tesis básicas:

(1) Existe un mundo verdadero, un mundo constituido por seres sustanciales relacionados entre sí, quienes existen independientemente de los deseos y las opiniones humanas, un mundo que el hombre no ha hecho o construido, (2) Las sustancias y las relaciones que son parte de este mundo con una existencia real pueden ser conocidas por la mente humana, tal y como son en sí mismas. La verdad es la correspondencia entre la mente y la cosa, y la certidumbre es posible; el criterio de veracidad lo es la evidencia objetiva, en cualquier forma que se presente ante la mente conocedora, (3) Tal conocimiento puede constituir una guía fuerte e inmutable para la acción individual y social y resulta, de hecho, la única guía confiable para el comportamiento humano, individual y social. (p. 6)

Para recapitular, se puede decir que el realismo considera que las cosas son reales y existen independientemente del sujeto que las piensa. Los hechos de las cosas dan cuenta de la realidad, es decir, proveen el conocimiento. Los seres sustanciales, sus esencias y relaciones pueden conocerse como son en sí mismas a través de la mente humana, el

conocimiento que esto deriva es tomado como patrón para el comportamiento individual del hombre y en su entorno social.

Posicionamiento Ontoepistemológico ante una Ética del Médico en su Accionar Docente

Luego de presentar los fundamentos más definitorios tanto de la corriente filosófica empirista como la racionalista; constituyentes ambas de la dimensión epistemológica o gnoseológica e igualmente del idealismo y realismo, visiones representativas de la dimensión ontológica; es necesario entonces particularizar las características esenciales distintivas de esta investigación que la inscriben dentro de alguno de los senderos filosóficos previamente descritos. Lo anterior, ha dejado ver los pilares epistemológicos y ontológicos en los cuales se cimienta este estudio.

Para describir las esencias del estudio, se estimó necesario encabezar la exposición con la declaración del propósito primario de este trabajo. El objetivo de una investigación es una brújula que orienta el destino de la travesía emprendida, que engloba el logro a alcanzar al final del proceso investigativo. Además, en él se perfilan los elementos primordiales que conforman el estudio y por ello se considera que el análisis de su constitución coadyuva en la ubicación de las nociones filosóficas sobre las cuales se sostiene.

La intención última de este trabajo investigativo es: redimensionar la ética del médico docente desde la praxis pedagógica compartida con los estudiantes en el aula de clases de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo (FCS-UC). Para alcanzar este fin, se asume el racionalismo como determinante gnoseológico. Sin embargo, es necesario discurrir sobre el criterio de racionalidad aquí adoptado.

Para iniciar este planteamiento, es inherente señalar que la investigación presentada se ubica en el campo de las ciencias humanas ya

que su objeto de estudio fundamental está constituido por médicos docentes; seres humanos conscientes y con capacidad de razonamiento. A juicio de Max van Manen (2003), las ciencias humanas:

...estudian a las “personas” o a los seres que tienen conciencia y que “actúan con determinación” en el mundo y para él, y crean objetos con “significados” que son “expresiones” de la forma en que los seres humanos existimos en el mundo (p. 22).

De acuerdo a este mismo autor, si se parte del principio de que la experiencia humana puede ser inteligible y accesible al razonamiento humano, y de que es posible comprender y mantener una relación con el mundo, entonces los saberes derivados de las ciencias humanas son racionalistas. Creer en el pensamiento, la intuición y el diálogo implica reconocer que comprender la complejidad de las experiencias vividas demanda un ejercicio de profunda reflexión.

Para visualizar la relación entre lo planteado por van Manen (2003) y los fundamentos del racionalismo es necesario detenerse en la definición de razón esbozada por Ferrater (1983) y presentada en líneas anteriores. Según éste, la razón se equipara con el pensamiento (racionalismo psicológico) y se le considera como el único órgano completo del conocimiento verdadero (racionalismo epistemológico) y que la realidad se conforma de acuerdo a la razón (racionalismo metafísico). Por otra parte, el DRAE (2001) lista una serie de acepciones entre las cuales se adecuan al contexto las dos primeras, entendiendo entonces que la razón es: (a) facultad de discurrir y (b) acto de discurrir el entendimiento.

Si se continúa ahondando en la semántica de esta palabra, con apoyo en el DRAE, se tiene que discurrir es inferir (ordenando las ideas), es también reflexionar, pensar y aplicar la inteligencia. A su vez, inteligencia es conocimiento, comprensión, acto de entender.

Estudiado los términos, se logra inferir que la experiencia, desechada por la visión de Descartes, no es ajena, ni opuesta al racionalismo, ésta más bien nutre a la razón al estilo de Leibniz y su mónada humana que

representa el carácter activo de la mente o “apercepción”. Según esta noción, la información que recibe el sujeto es reunida, organizada y sintetizada para formar unidades (mónadas) más complejas y cualitativamente diferentes a las ya existentes.

Pero, ¿De dónde proviene la información que constituyen las mónadas de Leibniz? La contestación a esta interrogante dará visos empiristas a la reflexión planteada. La información que recibe el sujeto es canalizada por los sentidos y solo puede obtenerse a partir de la experiencia. Kant admite que la experiencia es el punto de partida del conocimiento, lo cual no significa que éste proceda exclusivamente de ella. Este pensador también afirma que todo lo que se puede conocer está dentro de la experiencia. Sin embargo, esa información que se obtiene de la experiencia no constituye el conocimiento en sí, sino el insumo para razonarla, pensarla, dialogarla, hacer inferencias y reflexiones que posteriormente constituirán un conocimiento. Ahondando en la temática y de acuerdo a Xolocotzi (2010), Kant en su “Crítica a la razón pura” plantea que:

no se trata de que nos movamos de acuerdo a los objetos, sino que ellos se muevan de acuerdo a nuestro conocimiento (B XVI)...Que ahora los objetos se rijan de acuerdo a nuestro conocimiento significa ubicar el ámbito del conocimiento verdadero en la subjetividad. De esta forma, la objetividad misma debe provenir de la subjetividad en la medida en que todo pueda llegar a ser objeto de conocimiento podrá serlo sólo si aparece en las formas de la sensibilidad y el entendimiento. La doble fuente del conocimiento, esto es la receptividad de las sensaciones y la espontaneidad de los conceptos, posibilita como sabemos que un objeto sea dado y pensado: “sin sensibilidad ningún objeto, y sin entendimiento ninguno podría ser pensado. Pensamientos sin contenido son vacíos, intuiciones sin concepto son ciegas” (p. 245)

Lo anterior puede interpretarse como que es el sujeto investigador quien construye los objetos a partir de su propia sensibilidad e intuición cuando estos le son dados, es decir no se supedita el accionar del investigador en torno a los objetos sino que más bien éstos se elaboran/construyen/redimensionan a partir del conocimiento, de la

racionalidad del investigador o como podría decirse también, de los contenidos de la conciencia del investigador. La sensibilidad de la conciencia es la que posibilita figurar un objeto; imaginarlo, pero es el pensamiento el que permite su configuración; darle forma), conceptualizarlo.

La inferencia anterior se ve sustentada en una interpretación que hiciera Gondrin (2010) en su estudio “De Gadamer a Ricoeur” refiriéndose a la hermenéutica gadameriana:

...el intérprete no comprende nunca sin estar capturado por lo que comprende en favor de lo que el hermeneuta alemán nombra una “fusión de horizontes entre el intérprete y su objeto, entre el presente y el pasado que nosotros comprendemos” (p.27)

Llegado a este punto de la reflexión acerca de la naturaleza epistemológica del estudio que ocupa, es importante entonces dejar claramente manifiesto que el conocimiento que resulta de esa imbricación entre experiencia, razón y mundo; entre sujeto que busca conocer y el objeto de conocimiento no se considera pues, en este estudio en particular como un conocimiento universal en el sentido amplio del racionalismo sino más bien uno que se construye intersubjetivamente valiéndose de la razón como “único órgano adecuado o completo del conocimiento” (Ferrater, 1983, p. 349).

Esta construcción intersubjetiva del conocimiento Sandín (2010) la refiere como construccionismo; una perspectiva epistemológica cuyas bases ya se encontraban en Hegel y Marx y luego en los trabajos de Karl Manhein y los estudios de Berger y Lukmann sobre la construcción social de la realidad. Al respecto, la autora explica:

La verdad, el significado emerge a partir de nuestra interacción con la realidad: No existe el significado sin una mente. El significado no se descubre sino que se construye. Desde esta perspectiva se asume que diferentes personas pueden construir diversos significados en relación a un mismo fenómeno. (p. 48-49)

Luego, para describir la relación sujeto objeto, el mismo Sandín (ob. cit.) expone: “El conocimiento es contingente a prácticas humanas” (p. 49), lo que

podría interpretarse como que la experiencia humana es lo que da la posibilidad real al conocimiento de ser tal. El construccionismo termina con la dicotomía existente entre lo subjetivo y lo objetivo argumentando que sujeto y objeto están siempre unidos. Lo anterior no significa que sujeto y objeto son iguales, o que no se distinguen el uno del otro, lo que se asume es que la realidad no es ni objetiva ni subjetiva, es decir no está regida por quien la piensa, razona o quien tiene las ideas en su cabeza, pero tampoco lo está exclusivamente por la cosa, lo empírico sino que se construye por, y entre la acción de ambas partes.

También refiere esta autora que la construcción de ese conocimiento ocurre por la interacción entre seres humanos con el mundo, admitiendo la intencionalidad como carácter fundamental de esta perspectiva. El concepto de intencionalidad sugerido por Sandín (2010) es el denotado por Wright, quien estima que “La intencionalidad remite a una activa relación entre la conciencia del sujeto y el objeto de la conciencia del sujeto” (p. 49), o en palabras de la misma autora: “La conciencia se dirige a un objeto; el objeto se perfila por la conciencia” (p. 49)

Sin embargo Husserl ya había considerado esta intencionalidad desprendida de la relación sujeto objeto y la definió como “intencionalidad de la conciencia”. Parafraseando la explicación que ofrece Sandín (2010) al respecto, la investigadora interpreta que la intencionalidad es la esencia de la conciencia, la cual puede percibirse a partir de los significados abstraídos de los contenidos de la mente, es decir, del recordar, el desear y el percibir. Estos significados permiten una acción sobre los objetos de estudio de acuerdo a un aspecto determinado. Refiere la misma autora que el carácter intencional de la conciencia según Cohen y Omery viene dado por el hecho de que la conciencia es siempre de algo y de que el estudio de la experiencia revela la conciencia.

Por su parte Funke (1979/1991) explica el punto de la relación sujeto objeto al tiempo que refleja el sentido de la intencionalidad de la conciencia

afirmando que no existe lugar para una contraposición sujeto objeto ya que a los diferentes modos en que la conciencia llega a la aparición, al objeto, le corresponde una determinada revelación de sentido. No hay un captar, comprender o percibir vacío; siempre se capta, comprende o percibe algo; del mismo modo no hay posibilidad de una conciencia que no sea de algo.

A modo de visión conclusiva de este punto, es oportuno citar las palabras de Funke (1991) con las que expresa de manera llana su filosofía, la cual engloba los aspectos mencionados hasta ahora en este aparte.

La filosofía es un esfuerzo por poner al descubierto las mediaciones que proporcionan conocimiento. El dejarse llevar por la vida, en ciertas actitudes de la vida cotidiana; el existir como existir, no dicen nada acerca de este existir, como vida y *como* existir. Pero en la medida en que aquí algo llega a ser enunciado, hay una mediación de la conciencia aprehensora. Esta mediación es lo que le interesa a la fenomenología, como filosofía científica. El vuelco que ella produce ha de atribuirse sólo a las consecuencias de la ejecución de esta aprehensión. (p. 29)

De lo anterior se colige que la filosofía es el trecho entre algo que está allí, que es conocimiento en potencia y su posibilidad ya cristalizada en conocimiento. Hacer visible el camino recorrido durante ese trecho desde el punto A hasta el punto B se considera la filosofía fundamental del conocimiento logrado. Para ello es imprescindible que la mente (conciencia) haya pensado, percibido algo como particular y desde ese mismo momento se han activado las mediaciones entre esa conciencia y ese algo percibido. El resultado que de dicha acción deviene como consecuencia del hacer de la conciencia, es entonces conocimiento.

Así pues, al entrar a estas aguas profundas de la intencionalidad de la conciencia de Husserl y observar su posición respecto de la relación sujeto objeto, la investigadora considera pertinente seguir la bitácora de las ideas husserlianas con respecto a la naturaleza fenomenológica del conocimiento para avanzar en la adecuación ontoepistemológica de este estudio.

De acuerdo a Ray (2003) la fenomenología contesta sobre cuestiones filosóficas tanto del ser como del conocer, es decir, abarca una ontoepistemología que se preocupa por responder ¿qué es el ser? y ¿cómo se conoce algo? La fenomenología va más allá de la teoría y se interesa por el enfoque y por el método. Afirma esta autora que siendo así, la fenomenología se equipara con la filosofía concordando con ello con el pensamiento de Funke (1979/1991) al denotar a la fenomenología como filosofía científica.

Ray (2003) ofrece dos visiones conceptuales de esta filosofía: una a la que llama fenomenología eidética, que es epistemológica y una fenomenología hermenéutica que es ontológica. La primera, impulsada por Husserl, se centra en un “regreso a la intuición reflectiva para describir y clarificar la experiencia tal como se vive y se constituye en conciencia (saber de algo)” (p. 140). La segunda fenomenología reinterpretada por Heidegger; quien fuera un discípulo y crítico de Husserl, la fenomenología hermenéutica, se presenta como “una manera de ser en el mundo socio-histórico donde la dimensión fundamental de toda conciencia humana es histórica y sociocultural y se expresa por medio del lenguaje (texto)” (p. 140)

A pesar de estas posiciones disímiles a primer vistazo, Ray considera como amplia la concepción de Ricoeur acerca de la fenomenología ya que ésta incluye tanto la idea Husserliana como la Heideggeriana. De acuerdo a esta autora, Ricoeur afirma que la pertenencia al mundo se fundamenta en la experiencia interpretativa y que la comprensión está intermediada por la interpretación. Esta afirmación lleva a Ray a concluir que la teoría de la interpretación de Ricoeur profundizó la comprensión de la relación entre la ontología de la realidad humana y la epistemología de lo que se intenta conocer afianzando al mismo tiempo el vínculo entre comprender el significado de ser *en* el mundo (dimensión ontológica) y la comprensión de ser *del* mundo (dimensión epistemológica).

Llegado a este punto de la reflexión en torno a las diferentes corrientes del pensamiento filosófico y la advertencia de su posible relación con la intención final de este estudio, es pertinente entonces reconocer, con base al análisis hecho en las líneas precedentes; que la filosofía fenomenológica, dada su riqueza y amplitud de pensamiento será el timón ontoepistemológico que conducirá esta nave investigativa hasta el puerto de su intención primordial: Redimensionar la ética del médico docente desde la praxis pedagógica compartida con los estudiantes en el aula de clases de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo (FCS-UC).

La Fenomenología: “Retroceder a las Cosas Mismas”

Edmund Gustav Albrecht Husserl (1859-1938), conocido como el fundador o padre de la fenomenología, nació el 8 de abril de 1859 en el seno de una familia de tradición judía de la ciudad de Prossnitz ubicada en la región de Olomouc perteneciente a la actual República Checa. Estudió ciencias, filosofía y matemáticas en las universidades de Leipzig, Berlín y Viena. En esta última, entre los años 1884 y 1886 fue discípulo de Franz Brentano quien, a través de sus estudios en el campo de la psicología que introdujeron el concepto de «intencionalidad», ejercería una gran influencia en Husserl. Según esta noción los fenómenos de la conciencia se distinguen por tener un contenido, es decir, por «referirse» a algún objeto.

Luego de ese tiempo con Brentano se marchó a la Universidad de Halle-Wittenberg donde ejerció como profesor privado desde 1887 hasta 1901, de allí se retira y continúa su labor docente en la Universidad de Gotinga entre los años 1901 y 1916. Posteriormente es nombrado profesor titular en la Universidad de Friburgo donde enseñó hasta su jubilación en 1928. Husserl fallece el 6 de abril de 1938.

De acuerdo a Ángel Xolocotzi Yáñez en una conferencia dictada en septiembre de 2007 en el Doctorado de Filosofía de la Universidad de los Andes, titulada “La Fenomenología: Filosofía del siglo XX. Actualidad y perspectivas” es en 1900 cuando Husserl se da a conocer como fundador de la fenomenología a raíz de la publicación del primer y segundo volumen de su libro “Investigaciones lógicas” en los años 1900 y 1901 respectivamente

En adelante se discurrirá sobre la matriz fenomenológica de la que este estudio parte. Se trata de un conocimiento fenomenológico, tal y como lo cita Xolocotzi (2010) de las obras de Husserl “Investigaciones Lógicas” e “Ideas”: “Queremos retroceder a las cosas mismas” (p. 248-249), cuya explicación se expresa en la segunda obra mencionada de la siguiente manera:

Juzgar sobre las cosas racional o científicamente quiere decir dirigirse por las cosas mismas, o retroceder entre los dichos y las opiniones hasta las cosas mismas, interrogándolas tales cuales se dan en sí mismas y rechazando a un lado todos los prejuicios extraños a ella (p. 249)

Lo anterior permite pensar que la fenomenología estudia los fenómenos a través de ellos mismos, en vivo, es decir sin interlocutores textuales que sesguen o desvíen su significado original. La fenomenología busca “desde el embrión” de lo cognoscible, de lo que puede llegar a ser, y no desde “el embrión de lo conocido”; de lo que ya es. La intención fundamental de esta búsqueda es la de descubrir algo más que de comprobarlo.

Distintos pensadores han disertado sobre las ideas de Husserl. Funke (1979/1991), ahonda al respecto del llamado de Husserl de “dirigirse a las cosas mismas” y explica lo siguiente:

Todo debe tomarse en serio, y todo lo que, mediante cualquier operación legitimadora espiritual aparezca en el horizonte de la conciencia, puede ser objeto de una investigación posible. Con ello se sale de la órbita de una filosofía puramente realista y positivista, es decir de la filosofía “naturalista”: para adecuarse a los fenómenos tal como se muestran, y en la actitud que exactamente les corresponde, sin descuidar ningún dominio del sentido, se requiere una extraordinaria ampliación del campo de trabajo. (p. 24)

Rusque (2007) también brinda una síntesis de las características más resaltantes acerca de los fundamentos teóricos de la fenomenología husserliana. La primera tiene que ver con conocer el fenómeno, es decir, la búsqueda de la *esencia del fenómeno*. Para Husserl el término *fenómeno* significa “llevar a la conciencia una cosa como algo auténtico”. Es el modo de aparición de las cosas en la conciencia, por ello el conocimiento del fenómeno se refiere a los contenidos de la conciencia. Por su parte, la *esencia*, según Husserl se refiere a algo ideal percibido a partir de esquemas inteligibles que dan cuenta de lo real y que permiten conocerlo a quien lo observa a través de su intuición, su reflexión y su interpretación a discurso.

La segunda característica señalada por Rusque se refiere al *lebenswelt* o *mundo de la vida*. El *lebenswelt* representa la experiencia vivida que incluye el mundo de los individuos y sus verdades individuales. Esta experiencia constituye el primer testimonio que se aprende o se percibe del mundo de la vida de un sujeto en particular y que fundamenta el orden originario de las cosas. Es así como a través de ese contacto hecho por medio de la esencia de la percepción se accede a la verdad.

La tercera cualidad del conocimiento fenomenológico consiste en la reducción fenomenológica o *epojé*. Para Rouger, citado por Rusque (2007) la *epojé* consiste en cambiar la adhesión irreflexiva al mundo aparentemente objetivo, cortando los lazos que nos unen al mundo y haciendo abstracciones de todo lo que la ciencia y el saber constituido pretenden que aprendamos sobre él. Se trata de poner los conocimientos teóricos, históricos, culturales entre paréntesis, sacándolos del contexto para conocer el fenómeno, al contenido de la conciencia tal y como ella se manifiesta. De esta forma nada se toma por dado o por sentado; el investigador asume una actitud natural e ingenua hacia todo lo que se le revela por medio de la conciencia.

La *epojé* se valora como una de las características más distintivas de la fenomenología de Husserl y por ello se estima importante que el lector comprenda claramente en qué consiste. Barrera (2010) explica que una

descripción fenomenológica “se logra gracias a la separación intelectual distanciada de la interpretación psicológica” (p. 74). Este mismo autor refiere las palabras de Brentano sobre la *epojé* de Husserl: “habla de lo que solo puede ser visto intelectivamente sobre la base de la pura aprehensión intuitiva de la “esencia”” y agrega: “no debe funcionar en ella, como premisa, ninguna afirmación metafísica, física y, en especial, psicológica” (p. 74)

Para lograr un abordaje ingenuo del asunto investigativo y aplicar en definitiva esta *epojé*, Martínez (2009) explicita unas reglas concretas que orientan lo que él ha llamado la “reducción” (*epojé*) fenomenológica. Estas pueden resumirse así: (a) reducción de lo subjetivo: deseos, sentimientos, actitudes personales, etc.; (b) separación de la teoría (c) exclusión de lo enseñado y aceptado acerca del tema en estudio; (d) visión de todo lo dado no solo de lo que confirma las ideas del investigador; (e) observar la complejidad de las partes y (f) repetir la observación tanto como sea necesario para lograr la visión de todo lo dado. (p. 143)

La naturaleza descriptiva del fenómeno es otro rasgo distintivo de la fenomenología. En palabras de Rusque (2007) describir significa “restituir la evidencia a la experiencia”. La lógica de la descripción consiste en apoyarse en la cualidad descriptiva de los testimonios recogidos sobre las experiencias de un fenómeno particular para lograr acceder a las unidades significativas de la experiencia que son las que hacen posible el análisis fenomenológico de la realidad en estudio.

Para cerrar esta síntesis de la descripción de los fundamentos teóricos del modelo fenomenológico es pertinente citar un extracto de Taylor y Bogdan, tomado de Hurtado y Toro (2006) en la que refiere lo siguiente:

Según Husserl, “el fin de la fenomenología no es tanto describir un fenómeno singular cuanto descubrir en él la esencia válida universalmente, útil científicamente”. Puesto que la conducta humana, lo que la gente dice y hace, deriva de la forma en que define su mundo “la tarea del fenomenólogo...es aprehender este proceso de interpretación...intenta ver las cosas desde el punto de vista de otras personas” (p.143)

Lo anterior refleja el carácter esencial, original y originario que reviste el enfoque fenomenológico como modelo epistémico para obtener el conocimiento de la realidad, de la verdad; ya que lo que da cuenta de esa realidad que se quiere conocer no se encuentra en referencia a un mundo objetivo externo sino que se descubre por medio de la expresión de la conciencia del sujeto que percibe su propio mundo de vida.

La Experiencia Vivida

Siendo la experiencia vivida en la praxis pedagógica de los médicos docentes el centro de interés de este trabajo, y el punto focal del posicionamiento ontológico de esta investigación circunscripta en la perspectiva fenomenológica, es relevante entonces dejar claro qué es y cómo se aborda dicho tema. Para ello, se valora y se refiere la recopilación hecha por Ferrater (1983) en torno a la concepción de la experiencia desde el pensamiento de filósofos como Platón y Aristóteles, además de grandes pensadores como Bacon, Kant, Fichte, Hegel y Husserl.

De acuerdo a Platón la experiencia es el conocimiento de lo cambiante, como una “opinión” más que como conocimiento propiamente dicho. (p. 158). Por su parte Aristóteles la considera como punto de partida del conocimiento del mundo exterior;

La aprehensión de lo singular; sin esta aprehensión previa no habría posibilidad de ciencia. Además, solo la experiencia puede proporcionar los principios pertenecientes a cada ciencia; hay que observar primero los fenómenos y ver qué son con el fin de proceder luego a demostraciones. (Ferrater, 1983, pp. 158-169)

Ampliando el pensamiento aristotélico, Francis Bacon (en Ferrater, 1983) considera que la experiencia no es solo el punto de partida sino el “fundamento último del conocimiento. La mejor demostración consiste hasta ahora en la experiencia” (p. 159). Por su parte Kant (citado por Ferrater,

1983) coincide con Aristóteles en cuanto considera la experiencia como el principio del conocimiento y admite que este último no solo comienza con la experiencia sino que se hace posible con esta. (p. 159).

Para Fichte (citado en Ferrater, 1983) “en la experiencia están inseparablemente unidas *la cosa*, aquello que debe estar determinado independientemente de nuestra libertad y por lo que debe dirigirse nuestro conocimiento, y *la inteligencia*, que es la que debe conocer” (pp. 159-160). Por su parte, Hegel considera que la experiencia “es el modo como aparece el Ser en tanto que se da a la conciencia y se constituye por medio de ésta. La noción de experiencia no es pues ‘subjetiva’ ni ‘objetiva’; se trata de la experiencia absoluta” (en Ferrater, 1983, p. 160).

Ferrater (1983) refiere que Husserl conviene una experiencia fenomenológica anterior a la experiencia del mundo natural. Este tipo de experiencia se identifica “con el hecho de ser dados con evidencia los objetos individuales... ninguna experiencia es aislada; toda experiencia se halla... alojada en un ‘horizonte de experiencia’.” (p. 160)

Los pensadores citados reconocen expresamente, con mayor o menor vehemencia, la importancia de la experiencia como fuente de conocimiento. Desde el más exiguo de los sentidos otorgado por Platón al considerarla como una “opinión” hasta la interpretación más superlativa hecha por Bacon al entenderla como fundamento último del conocimiento apreciaron la experiencia humana como valor para, al menos iniciar, la búsqueda de la verdad universal, colectiva o individual.

Es en tal sentido que la investigadora valora la experiencia como ancla para el estudio profundo de una praxis pedagógica enmarcada en la educación médica y, a partir de ello revelar lo oculto acerca de la ética de los médicos en su ejercicio docente. Luego, lo evidenciado integrarlo en una aproximación teórica que redimensione la ética de la educación médica.

El significado de la experiencia asumida en esta investigación es el interpretado por Max van Manen, quien en su obra *Investigación educativa y*

experiencia vivida discurre extensamente sobre el tema desde la perspectiva fenomenológica. Van Manen (2003) habla de la experiencia vivida, como la cualidad temporal de la experiencia. Según este autor, la experiencia es una presencia pasada, es decir, ésta no puede entenderse de forma inmediata o simultánea al momento en que ocurre, sino más bien en forma reflexiva. Podría interpretarse entonces que la experiencia vivida es una evocación de una circunstancia pasada particular que solo al reflexionar sobre ella se logra conocer como fue.

Una característica especial de este tipo de experiencia la describe Merleau-Ponty, al adjudicarle la noción de “sensibilidad”, van Manen (2003) hace una cita de las palabras de este autor:

Lo sensible es precisamente aquel medio en el que puede existir el Ser sin que tenga que darse por sabido; la apariencia sensible de lo sensible, su persuasión silenciosa, es el único modo que tiene el Ser de manifestarse sin convertirse en positividad, sin dejar de ser ambiguo y trascendente [...]. Lo sensible es esto: la posibilidad de ser evidente en silencio, de ser entendido implícitamente. (p. 214)

La “sensibilidad” de Merleau-Ponty expresada en las líneas anteriores se entiende como la única vía por la que el Ser (la esencia) puede mostrarse natural y espontáneamente, sin poses ni atavíos. La “persuasión silenciosa” se interpreta como la atracción de esa sensibilidad a la mente del sujeto por medio de ilaciones de lo particular con lo general.

Otro punto importante destacado por van Manen es la importancia hermenéutica que atesoran las experiencias vividas ya que al reflexionar sobre ellas el sujeto las va entrelazando con distintas circunstancias al recordarlas. De allí que esta reflexión sea siempre rememorativa ya que se trata de la experiencia que ha pasado o que ya se ha vivido.

Ahora bien, lo que explica Ferrater (1983) acerca del conocimiento fenomenológico permite discurrir sobre un posicionamiento ontológico en cuanto a la pregunta ¿cuál es la relación que se establece entre el investigador y la realidad a estudiar? De acuerdo a este autor, el

conocimiento denotado fenomenológico admite que conocer es lo que tiene lugar cuando un sujeto aprehende un objeto, poniendo en evidencia la indispensable coexistencia, co-presencia y cooperación de ambos elementos. La fenomenología del conocimiento no reduce ni equipara el sujeto al objeto o viceversa, en lugar de ello reconoce la necesidad del sujeto y el objeto sin precisar en qué consiste cada uno.

En este punto podría entenderse que sujeto y objeto, se entreveran con la substancia y esencia de Aristóteles para lograr un conocimiento. Con esto, no se quiere dar a entender una visión encajonada de estas significaciones; por el contrario, lo que se quiere dejar ver es que tanto el sujeto como el objeto son, al mismo tiempo substancia y esencia.

Si el sujeto de una investigación es el investigador quien con su propia experiencia intenta conocer a otro sujeto que también tiene conciencia pero que en el escenario de la investigación es objeto de estudio, o estudiado; entonces, ambas partes son sujeto, substancia y esencia por cuanto ambos existen y poseen cualidades que los distinguen entre si y otras que los asemejan. De ambos se desprenden experiencias que permiten el entendimiento de las vivencias del otro y la re-construcción o re-creación del mundo. Lo único que podría deslindarlos el uno del otro es el papel que juegan dentro del estudio; uno que re-vive su experiencia en el relato de su vivencia particular (objeto) y otro que la capta para interpretarla y comprenderla (sujeto).

Este trabajo intenta aproximarse, mediante consideraciones y reflexiones derivadas de la experiencia vivida, a la práctica pedagógica protagonizada por el médico que ejerce rol docente, con el fin de comprender su conducta ética en el escenario de la educación médica para, a partir de ello estructurar una fuente teórica fruto de la reflexión. Es importante aclarar que al hablar de teoría se adopta la noción explicitada por van Manen (2003) en la que la relaciona con la idea de práctica y al respecto dice: las ciencias humanas no contemplan la teoría como algo que se encuentre “delante” de la

práctica para “informarlo”. Y continua: La práctica (de la vida), siempre viene primero y la teoría después, como producto de la reflexión (p. 33)

Barrera (2010) advierte las palabras de Aristóteles en su obra *Metafísica* respecto de la practica: “Luego si alguno posee la teoría sin la experiencia y conociendo lo general ignora lo particular en el contenido, errará muchas veces” y explica que de lo que se trata es de acceder primero a la experiencia que da cuenta de lo particular, a fin de abstraer la teoría que refiere lo general.

Al respecto, es importante resaltar una afirmación tomada de Funke (1991) que expresa directamente el sentido inacabado del posicionamiento ontoepistemológico que se ha tratado de vislumbrar en los párrafos anteriores; “La filosofía no puede expedirse al comienzo, sino solo al final del proceso de investigación por el que va poniendo al descubierto sucesivamente los fundamentos” (p, 11). Tomado como cierto este pensamiento, entonces es pertinente seguir descubriendo esencias del camino de esta investigación y esperar hasta el final para encontrar la filosofía particular de lo dado en este estudio. Complejizando lo anterior y para lograr una comprensión holística del fenómeno estudiado, se adopta el pensamiento de Barrera (2004) según el cual:

...el conocimiento tiene que ver con manifestaciones variadas de una condición integral, holística del cognoscente, por lo que el conocimiento en un momento determinado tiene la característica de idea, en otra circunstancia es expresión sígnica, lingüística y paralingüística. También se expresa el conocimiento como intuición, en oportunidades como constructo, o como expresión de actos de conciencia (p. 95)

Es por ello que además de las dimensiones ontológica y epistemológica ya expuestas en apartados precedentes, conviene sumar dos dimensiones que amplían la visión de la realidad como un todo. Por un lado se estima una comprensión sociológica necesaria para explicitar la acción social del médico docente desde su propia subjetividad y, por otro lado se valora una comprensión comunicativa del fenómeno que oriente el entendimiento mutuo

entre los entes dialogantes tanto de la acción educativa como de la investigación.

Una Comprensión Sociológica Necesaria. La Teoría del Hombre y su Acción en la Sociedad de Max Weber

En la comprensión weberiana interpretada por Campbell (2010) Weber conceptualiza la acción como una intención, motivación, pensamiento que se experimenta y que tiene un significado subjetivo para la persona involucrada en dicha acción. Esta se hace social cuando el significado subjetivo que le otorga el actor toma en cuenta la conducta de otros, sin que necesariamente el otro participante este consciente de la intención del primero.

Para comprender la acción social es necesario captar el significado que el sujeto le ha dado a su acción, lo cual se hace principalmente a través del conocimiento del lenguaje que el actor utiliza para describir su conducta. Esta comprensión no se queda allí; para aprehender su totalidad es necesario estudiarla a la luz de significados estándares que surgen de otras acciones sociales que comparten símbolos similares o comunes.

De acuerdo a lo expresado por Campbell (2010) para Weber la acción individual significativa constituye el centro de su teoría sociológica y que las relaciones sociales que se dan en el conglomerado social solo pueden hacerse inteligibles cuando se logra comprender los aspectos subjetivos de las acciones y relaciones que transcurren entre los miembros de una sociedad. Por tanto, el análisis de los diferentes tipos acción humana es lo que posibilita el conocimiento de la naturaleza de las sociedades humanas.

Una de las aportaciones más importantes de Weber a la sociología la constituyó su concepción del significado de comprensión. Según Weber, la comprensión de los sociólogos es diferente a la de los científicos naturales. La *verstehen*, palabra alemana para designar la comprensión, en los sociólogos reside en su capacidad para comprender fenómenos sociales,

mientras que los científicos naturales no pueden conseguir una comprensión similar del comportamiento de un átomo o de un componente químico.

De acuerdo a Ritzer (2001), las ideas de Weber sobre la comprensión se derivaban del campo de la hermenéutica, la cual constituye un acercamiento especial a la comprensión e interpretación de los escritos publicados, cuyo objetivo era comprender el pensamiento del autor y la estructura básica del texto. Weber y otros autores de la época intentaron llevar esta concepción de la comprensión de textos a la comprensión de la vida social.

La comprensión de Weber se valía de las herramientas de la hermenéutica para entender los actores, su interacción y toda la historia de la humanidad. Weber rechazó la idea que se le atribuía a su *verstehen* de mera intuición del investigador, participación armónica o empatía. La comprensión en Weber es un procedimiento de estudio racional que implica una búsqueda sistemática y rigurosa más que una simple impresión sobre un texto o sobre la vida social.

Siguiendo con Ritzer (2001), otro de los aspectos resaltantes de los trabajos de Weber es su empeño por el estudio de la causalidad, entendida ésta como la probabilidad de que un acontecimiento fuera acompañado por otro, donde el investigador no solo debe observar las razones sino también el significado de los cambios históricos desde un enfoque multicausal.

Así como Weber concibe una comprensión especial para las ciencias sociales, también habla de un conocimiento causal distinto del acostumbrado en las ciencias naturales. Weber refiere lo anterior de la siguiente manera: «La conducta humana “significativamente interpretable” (la acción) es identificable mediante referencias a “valoraciones” y significados. Por ello nuestro criterio para una explicación causal solamente queda satisfecho con la explicación histórica de tal “entidad”» (p. 272)

Weber en su afán por aliviar las tensiones entre el conocimiento nomotético y el ideográfico, introduce el concepto de “causalidad adecuada”.

Esta causalidad supone que lo mejor que se puede hacer en sociología es establecer proposiciones probabilísticas acerca de las relaciones entre los fenómenos sociales; o lo que es lo mismo, si ocurre x entonces es probable que ocurra y. El objetivo de esto es estimar el grado en que cierto efecto es “favorecido” por determinadas “condiciones”. (p. 273)

Conociendo como se concibe la noción de comprensión y de causalidad en la obra de Weber, es hora de definir qué es la sociología weberiana: “sociología...es una ciencia a la que compete la comprensión interpretativa de la acción social y por tanto la explicación causal de su curso y sus consecuencias” (p. 280)

Es necesario aclarar que en el dominio anterior la palabra “acción” se refiere a la acción que supone la intervención de procesos reflexivos entre el origen del estímulo y la conclusión de la respuesta, diferenciándola, en este sentido de la noción de conducta meramente reactiva ante un estímulo dado. Así, Weber está interesado en este tipo de acción y en la acción resultante significativa.

Ritzer (2001) precisa que el propósito más claro de la sociología Weberiana consistía en centrarse en los individuos y en las pautas y regularidades de su acción, no en la colectividad. Citando a Weber: “La acción, como orientación subjetivamente comprensible de la propia conducta, solo existe para nosotros como conducta de una o varias personas individuales” (p. 281). Para Weber las colectividades son “entrelazamientos de acciones específicas de personas individuales, ya que tan sólo éstas pueden ser sujeto de una acción orientada por su sentido” (p. 281).

Weber, citado por Campbell (2010) considera que para lograr percibir estas acciones el investigador debe “elaborar una hipótesis acerca de la naturaleza de la acción social en cuestión basándose en el tipo de conducta que le es común a las personas en tales situaciones” (p. 203). Para interpretar la conducta humana Weber creó un constructo al que denominó como “tipos ideales”.

De acuerdo a lo explicado por Ritzer (2001) en torno a este concepto expresa que Weber distingue cuatro tipos ideales de acción. Entre ellos, caracteriza dos tipos básicos de acción racional: (a) la racionalidad con arreglo a fines o acción que está «determinada por expectativas en el comportamiento tanto de objetos del mundo exterior como de otros hombres, y utilizando estas expectativas como “condiciones” o “medios” para el logro de fines propios racionalmente sopesados y perseguidos» (p. 282). (b) La racionalidad con arreglo a valores, o acción que “está determinada por la creencia consciente en el valor –ético, estético, religioso o de cualquier otra forma como se lo interprete- propio y absoluto de una determinada conducta, sin relación alguna con el resultado” (p. 282). (c) La acción afectiva, determinada por el estado emocional del actor. (d) La acción tradicional, determinada por los modos de comportamiento habituales del actor y por sus costumbres.

Campbell (2010), refiriéndose a los tipos ideales weberianos, menciona que Weber denominó *zweck-rational* u objetivo racional a su primer tipo de acción. Según lo interpretado por Campbell, esta racionalidad implica el cálculo exacto y la adopción de los medios más efectivos para alcanzar el fin u objetivo concebido por el individuo. En este tipo de acción la conducta de las personas está regida por una mente utilitaria o instrumental.

El segundo tipo ideal de acción Weber lo denominó *wertrational* o conducta de valor racional en la cual el actor social se compromete con el valor de la actividad o acción más que con el cálculo de los medios más efectivos para obtener un resultado específico. En este tipo de acción la racionalidad y los valores son los que determinan tanto la elección de los medios como el fin buscado, de tal manera que “un objetivo moralmente bueno debe alcanzarse solo a través de unos medios moralmente buenos” (p. 207).

En cuanto a la acción afectiva o emotiva se trata de una conducta puramente sentimental, es decir no se formulan o expresan conscientemente

cálculo de medios ni valores, se la interpreta más bien como una acción no racional movida por las emociones. Para la cuarta y última categoría Weber destaca la relevancia del respeto por la autoridad que determina la conducta humana habitual surgida de las prácticas establecidas previamente por quienes ejercen la autoridad. Esta acción etiquetada por Weber como tradicionalista, no puede ser definida como suficientemente consciente como para catalogarla como una acción intencionada, sin embargo, “Weber admite que la intencionalidad puede estar implícita y, por tanto, relativamente subconsciente, y en este aspecto, la acción tradicionalista no se diferencia de la acción afectiva.” (p. 207)

Entonces, es así como a través de estos tipos ideales de acción Weber describe la naturaleza del hombre. De acuerdo a la interpretación de Campbell (2010) sobre la teoría social weberiana “Los individuos reales varían según la extensión que den a sus actividades como objetivos racionales, valores racionales, afectivos o tradicionales...El hombre debe, hasta cierto punto, elegir sus valores y decidir por sí mismo cuán racionales, emotivos o tradicionales van a ser sus acciones.” (pp. 207-208).

Ampliando un poco más esta declaración y llevándola al campo educativo, se puede afirmar que el docente antes de elegir el tipo de acción que requiere ejecutar, evalúa la circunstancia y el contexto con el fin de obrar de manera prudente y pertinente. Cabría aquí preguntarse ¿qué tan prudentes y pertinentes han sido los médicos docentes al elegir las acciones educativas a emprender con sus estudiantes? La respuesta a esta pregunta podría aportar ideas sobre la conducta ética que han exhibido estos docentes durante su praxis pedagógica.

Una Comprensión Comunicativa Necesaria. La Teoría de la Acción de Jürgen Habermas

De acuerdo a Briones (1999) para Habermas lo más importante en el análisis social es la acción comunicativa la cual permite una comprensión

comunicativa entre los actores en interacción. Esta acción se manifiesta como una relación interpersonal lingüística que busca el mutuo entendimiento, el consenso. Durante este proceso se trata de lograr definiciones comunes de la situación, y dentro de este marco perseguir metas individuales.

Siguiendo con Briones (1999), esta acción comunicativa de Habermas considera los actores como hablantes u oyentes quienes intercambian opiniones acerca de algo en el mundo objetivo, social y/o subjetivo, teniendo presente que la validez de sus emisiones pueda ser aceptada o puesta en tela de juicio.

A lo anterior, Garrido (2011) agrega que Habermas analiza las condiciones de la racionalidad de la acción social a partir de la interacción basada en el uso del lenguaje, apoyado en el principio de que la razón subyacente en la acción de los sujetos es una propiedad de las estructuras de comunicación.

Este mismo autor considera que Habermas parte de la reformulación de la noción de praxis que define la acción por la cual el ser humano se realiza en el mundo por considerarla reduccionista, ya que esta concepción solo considera al trabajo y denota una carencia de una dimensión fundamental de la praxis: la acción comunicativa y sus efectos simbólicos. Es precisamente en esta praxis donde se funda la teoría de la acción comunicativa de Habermas. Pineda (1995), interpreta esta teoría como sigue:

Jürgen Habermas, introduce la teoría de la acción comunicativa, en la que parte del concepto de razón comunicativa... “como una razón inmanente al uso del lenguaje que no puede ser reducido al marco de la actividad meramente instrumental” (Habermas, 1988: 564). La acción comunicativa sería el medio intersubjetivo a través del cual se reproducen y transmiten las estructuras simbólicas del mundo actual. El lenguaje sería el medio objetivo e intersubjetivo, que a través del diálogo permite la correspondencia o rechazo entre los sujetos, el lenguaje se convierte en el motor de la comunicación, siendo el diálogo una de sus formas primordial (p.159)

Garrido (2011) complementa la cita anterior refiriendo que Habermas se percata de la necesidad de contar con la sociología como disciplina capaz de explicar las modalidades estructurales que determinan el comportamiento de los sujetos, sobre todo a nivel de los planos simbólicos como determinantes de la acción. Igualmente, Habermas se refiere a la importancia que tiene la antropología en el análisis de la conformación y devenir de la estructura como factor esencial para explicar la producción y permanencia de los planos simbólicos antes mencionados. En esta idea reside lo que Habermas llama “mundo de la vida”. Pineda (1995) cita la definición que ofrece Habermas acerca del Mundo de la vida:

...es el lugar trascendental en el que hablante y oyente se salen al encuentro, en que pueden plantearse recíprocamente la pretensión de que sus emisiones concuerdan con el mundo (con el mundo objetivo, con el mundo subjetivo y con el mundo social); y que pueden criticar y exhibir los fundamentos de esas pretensiones de validez, resolver su disentimiento y llegar a un acuerdo. (p. 180)

Garrido (2011) interpreta, de la obra de Habermas, que este mundo de la vida se compone de tres aspectos: la cultura, la sociedad y la personalidad, cada uno hace referencias a pautas interpretativas o suposiciones sobre cómo la cultura ejerce una influencia sobre la acción, sobre cómo se van estableciendo pautas determinadas en las interacciones sociales de los sujetos y finalmente, cómo se estructura un modo de ser de los individuos. A los componentes del mundo de la vida habermasiano, Pineda (1995) los concibe como niveles comunicacionales y los explica así:

Nivel Cultural: Entendido como el Acervo de Saber, en que los participantes en la comunicación se abastecen de las interpretaciones para entenderse sobre algo en el mundo.

Nivel Social: Entendido como las ordenaciones legítimas a través de las cuales los participantes en la interacción regulan sus pertenencias a grupos sociales, asegurando con ello la solidaridad.

Nivel Individual (o de la Personalidad): Entendido como las competencias que convierten a un sujeto en capaz de lenguaje y acción, esto es, que lo capacitan para tomar parte en procesos de entendimiento y para afirmar en ellos su propia identidad. (p. 180)

Pineda (1995), refiere que de estos tres niveles se desprenden dos formas de argumentación ubicadas como discurso teórico y discurso práctico. Habermas define el discurso como "...aquella forma de comunicación en el lenguaje ordinario liberada de los imperativos de la interacción".

Este mismo autor define el discurso teórico como: "la estructura racional del pensamiento que se transmite a través del lenguaje como una acción cognitiva instrumental y o comunicativa que pretende legitimar discursivamente una acción o conjunto de acciones de un sector o conjunto de sectores sociales." Por su parte el discurso práctico queda definido como la "estructura racional del pensamiento que se transmite a través del lenguaje como una acción comunicativa que pretende deslegitimar una acción discursiva."

De acuerdo a Garrido (2011), para Habermas todo acto de habla puede ser criticado como no verdadero en lo que concierne al enunciado hecho, como no correcto en lo que corresponde a los contextos normativos vigentes y como no veraz en lo que atañe a la intención del hablante.

A modo de síntesis se puede concluir que Habermas apela a la estructura dialógica del lenguaje como fundamento del conocimiento y de la acción. Como resultado extrae el concepto de acción comunicativa, donde la racionalidad está dada por la capacidad de entendimiento entre sujetos capaces de lenguaje y acción mediante actos de habla cuyo trasfondo es un mundo de la vida de creencias e intereses no explícitos y acríticamente aceptados por las comunidades de comunicación. La teoría de la acción comunicativa es para Habermas el principio explicativo de una teoría de la sociedad fundada en una teoría del lenguaje y en el análisis de las estructuras generales de la acción. El rasgo característico de los seres humanos será la racionalidad manifestada objetivamente en el lenguaje.

Reflexiones sobre la Ética en la Investigación en Ciencias Humanas y su Relación con el Posicionamiento Epistemológico Abordado

Ya se ha aclarado que la construcción del conocimiento alcanzado en este estudio es de naturaleza intersubjetiva, es decir, se ha hecho a través de la relación entre dos sujetos; uno sujeto investigador y otro sujeto investigado u objeto de conocimiento, en cuya interacción se influyen y transforman mutuamente. Pero, ¿cómo sucede ésto en la temática investigativa referida en las líneas de este documento?

A juicio de la investigadora la intersubjetividad se advierte por medio de las preguntas que hace el entrevistador al sujeto objeto. Éste al verbalizar su experiencia vivida no solo como docente sino también como médico obtiene un conocimiento reflexivo en torno a lo que ha sido su práctica pedagógica en la educación médica. Al mismo tiempo, al percibir las respuestas, el investigador-entrevistador va evaluando su propia actuación y percatándose de situaciones que se habían ignorado hasta el momento de la conversación y que sólo podían surgir a través de este diálogo. Es en este punto donde se activa una alarma en las conciencias de ambos sujetos para auto reflexionar acerca de sus “*haceres*” en los ámbitos que se están dando a lugar en ese preciso instante de la conversación.

Este tipo de interacción supone entonces un nivel de responsabilidades éticas que deben ser aclaradas en el informe de investigación y por tanto tomadas muy en serio a lo largo de los procesos involucrados en el estudio. Al respecto, Sandín (2003) manifiesta que:

...las cuestiones éticas que surgen en estos procesos son a menudo menos visibles y más sutiles que las que aparecen en otras metodologías. El enfoque cualitativo de investigación construye un complejo contexto, de relaciones, compromisos, conflictos, colaboraciones, escuchas..., que suponen un nivel adicional de consideraciones éticas que aparecen en torno a las intenciones de los agentes, los fines que persiguen, los resultados que, de forma intencionada o no, se producen, y los deseos y valores de las personas. (p. 203)

De acuerdo a Ferry (2000) para el enfoque, tratamiento, simbolización y publicación de escritos que obedezcan a una investigación interactiva, es decir una investigación en la cual el “conocimiento se elabora en y por la relación que se establece entre el sujeto que conoce y el sujeto objeto de conocimiento” (p. 35) es necesario dilucidar entre los disfuncionamientos y los avances que posibilitan la interacción entre los participantes del estudio (investigador-actores). Por lo anterior Ferry sugiere la fundamentación de una “ético-epistemología”.

Lo que el investigador haga o diga, lo que los informantes revelen, la representación de los relatos, las interpretaciones que surjan reclaman un rigor tanto científico como axiológico cuya observancia refleja la actitud científica con la que se ha abordado el fenómeno estudiado. Ander-Egg (1987) describe las conductas que expresan una actitud científica asumida, no como doctrina, sino como estilo de vida. Estas son: la sinceridad intelectual y la capacidad de objetivar. La primera, es definida por el autor como: “la capacidad de autocrítica y el valor de tirar por la borda todo conocimiento, todo enunciado, toda formulación que hemos sostenido pero que la realidad nos revela como falsa, insuficiente e ineficaz” (p. 123).

En cuanto a la capacidad de objetivar el mismo autor refiere que se trata de “estudiar los hechos sin aferrarse a opiniones e ideas preconcebidas, prestos a abandonar cualquier posición que hemos comprobado como inadecuada o no satisfactoria”. (p. 124). En este sentido, afirma que el desprendimiento del investigador de sus propias preconcepciones lo libera para someterse entonces a los hechos tal y como le son revelados.

Esta última afirmación se relaciona directamente con la reducción fenomenológica o epojé de Husserl por medio de la cual el investigador no toma nada por dado y se aproxima con una actitud espontánea, natural e ingenua hacia su objeto de conocimiento, suspendiendo sus saberes teóricos y culturales para comprender en toda su extensión el fenómeno estudiado.

Retomando a Ferry (2000), la necesidad de una fundamentación ético-epistemológica pasa por establecer la noción de ética que se asume en los procesos investigativos derivados de este estudio, describir el tratamiento o designación que se le confiere a los individuos de los que se quiere saber algo, el enfoque impicante (buscar en internet) y la interacción.

Desde el punto de vista de la investigación y de acuerdo a Buendía y Berrocal (2001) “un acto ético es el que se ejerce responsablemente, evitando el perjuicio a personas, que a veces se realiza inconscientemente, por estar vinculado el daño a los métodos que el investigador utiliza para la consecución de sus fines” (sec. 2) De lo que se trata es de no violar los derechos de las personas implicadas en la investigación los cuales están basados en los principios de respeto, justicia y optimización de beneficios, principios citados en el Informe Belmont de 1978 y que constituyen la base de la investigación ética en seres humanos.

Por su parte, Sandín (2003), apoyándose en las palabras de Sieber conceptualiza estos principios de la siguiente manera: el respeto significa tener siempre presente la autonomía de las personas, lo que considera la protección a los individuos con autonomía disminuida; la beneficencia supone evitar el sufrimiento innecesario y los perjuicios a las personas y conseguir su máximo beneficio. La justicia está referida básicamente a la distribución equitativa de los costes y beneficios sociales que pudieran resultar del estudio.

En el caso específico de esta investigación, al tratarse de un estudio enmarcado en las ciencias humanas y que por tanto involucra la interacción e intercambio de ideas con seres humanos, estos principios se observan estrictamente y se operativizaron de acuerdo a los criterios que siguen: el respeto a la autonomía de la persona se garantizó mediante el diseño y aplicación del consentimiento informado. El sentido de este documento, de acuerdo a lo expresado por Christian (2005) y apoyado en la tradición de las ciencias sociales de Mills y Weber admite el compromiso que existe con la

autonomía individual insiste en que los sujetos de la investigación tienen el derecho de estar al tanto de la naturaleza de la investigación y de las consecuencias que esta pudiera acarrear.

Según este mismo autor, el respeto adecuado hacia la libertad de las personas viene dado por dos consideraciones generales: la primera, aceptación voluntaria por parte del sujeto participante sin ningún tipo de coerción; y la segunda, dicho asentimiento deberá ser hecho con base en una información explícita sobre el alcance, proceso y sus posibles implicaciones. Las exigencias anteriores fueron cubiertas mediante el diseño, redacción y aplicación de un consentimiento informado que no solo autorizó la realización de la entrevista sino también garantizó el resguardo los derechos de los entrevistados.

En cuanto al principio de la distribución equitativa de los costes y beneficios que resultan del estudio, es conveniente manifestar que del mismo no se obtuvo ningún bien económico, sin embargo si se logró una ganancia en favor del conocimiento en el área de la educación médica y su repercusión en la sociedad.

Ahora bien, el trato que se les confirió a los médicos docentes acerca de los cuales se fundamentó esta investigación, es el de persona. Tal vez está afirmación parezca obvia pero de acuerdo al criterio de Hansen (2002) esta significación a veces no es muy clara por cuanto siempre se la acompaña de algún adjetivo que le otorga alguna cualidad, por ejemplo: persona responsable, buena persona, persona atenta, mala persona entre muchos otros. Este autor considera que la noción de persona siempre se da por supuesto y que al ser esto así también se da por supuestas las facultades humanas que, aun cuando corrientes son maravillosas y sorprendentes.

De las reflexiones Hansen acerca de lo que implica ser una persona se obtienen unas cualidades, a saber: capacidad y predisposición para emprender determinadas acciones, intencionalidad y voluntad, ser social,

que piensa, siente, con una cultura, imaginación y recuerdos y una multitud incalculable de contactos humanos. A la lista anterior la investigadora añade otra propiedad, la experiencia humana que le permite crecer precisamente como persona y autoformarse como tal dentro de un mundo de vida particular.

Se entiende entonces aquí que el individuo que se estudia en esta investigación, previo al hecho de titularse como médico y ejercer la docencia antes de ello es persona. Es decir es alguien con una carga de propiedades que le han permitido formarse en lo que es ahora y que influyeron, influyen e influirán en su manera de ser y de actuar ante otras personas. Tanto investigadora como participantes se asumen desde esta misma noción, quienes al interaccionar de igual a igual aseguran una relación de horizontalidad necesaria en un diálogo libre y abierto, sin posturas ni prejuicios.

Luego de describir las bases epistemológicas que fundamentan esta investigación, la investigadora diseñó la matriz que representa y engloba de manera interconectada las nociones expuestas.

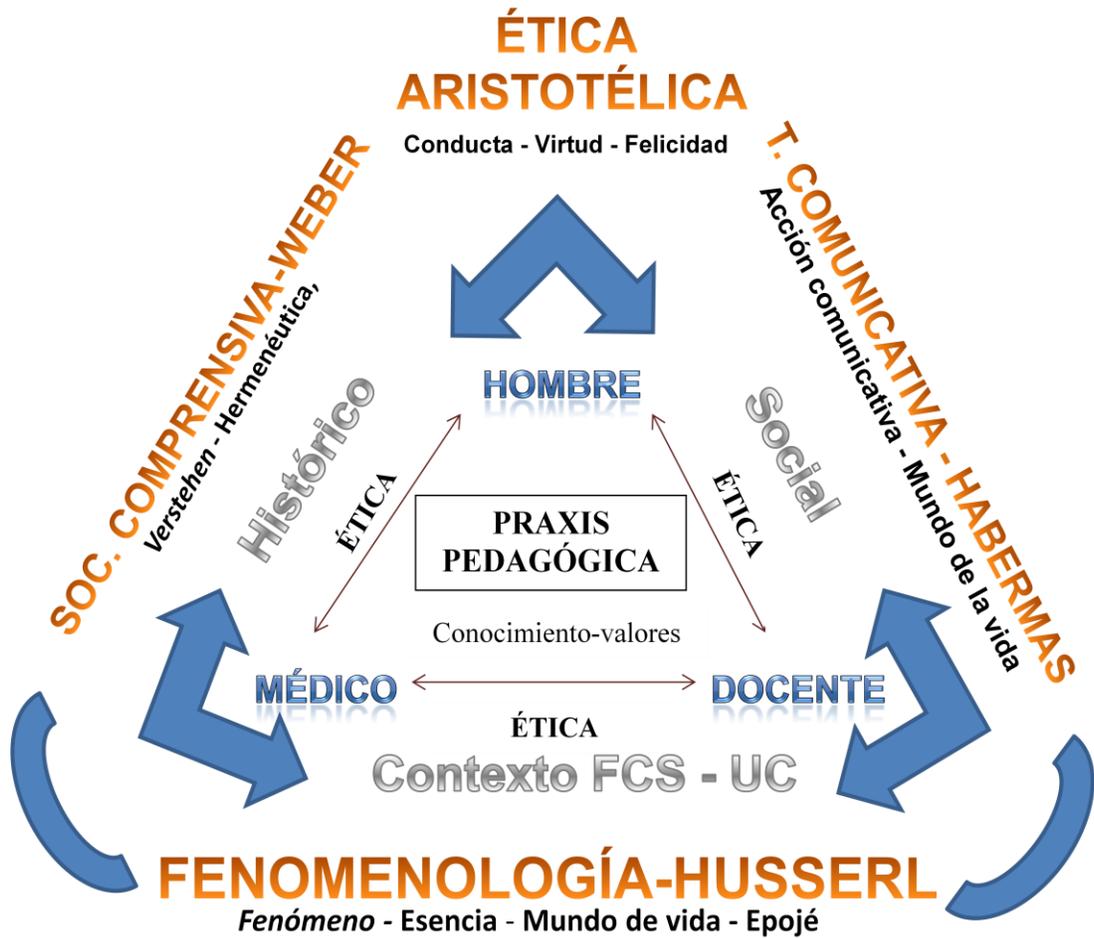


Gráfico 1: Matriz epistemológica para la redimensionalidad teórica de la ética desde la praxis pedagógica del médico docente

CAPÍTULO III

ESCENARIOS DE CONTEMPLACIÓN RACIONAL PARA LA REDIMENSIONALIDAD TEÓRICA DE LA ÉTICA DEL MÉDICO DOCENTE

El estudio descrito se enmarca en la línea de investigación del Doctorado en Educación de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Carabobo titulada “Fenomenología y hermenéutica”, temática “Vías fenomenológicas” y subtemática “La fenomenología y hermenéutica en el circuito comprensión-explicación del fenómeno educativo”.

Los resultados de la revisión teórica se organizan en tres secciones, a saber: (a) escenarios circunstanciales de la cosa investigada, en el que se despliegan estudios que comparten las mismas intenciones de comprender el acto educativo a partir de la experiencia pedagógica específicamente en el campo de la formación médica, (b) escenarios teóricos comprensivos que sirven para relacionar determinado orden de fenómenos con los que surgen de esta investigación siempre respetando la originalidad e indivisibilidad de los mismos y (c) escenarios nomotéticos que enuncian las leyes que validan la pertinencia de lo estudiado en el marco estatutario de las instancias involucradas en el contexto investigativo.

Escenarios Circunstanciales de la Cosa Investigada

Rodríguez, Ochoa y Pineda (2010) y Martínez (2009) coinciden con que las investigaciones antecedentes son estudios que preceden, se relacionan y soportan el desarrollo de una nueva investigación. Su propósito es presentar el estado del arte del objeto de estudio con el fin de exponer lo que se ha hecho hasta el momento y esclarecer el fenómeno en estudio. Para lograr

esto es necesario referir las investigaciones más próximas a la temática explorada y describir el enfoque, método, conclusiones e interpretaciones que emergieron entre otros elementos relevantes.

Es importante mencionar que los hallazgos hechos en esta documentación no pretenden enmarcar, delimitar o parcializar la búsqueda del investigador. Por el contrario, de lo que se trata es de mostrar que lo que se estudia ha sido abordado por otros que tienen perspectivas previas y diferentes a las pensadas por el investigador. Estas visiones diversas pueden ampliar la mirada del fenómeno y de los elementos que le rodean.

Con esta noción se realiza una revisión de la literatura hecha en el ámbito internacional de la cual se pueden destacar dos investigaciones que se relacionan directamente con la temática en estudio.

Recientemente Cantú-Martínez (2018), realizó un artículo de revisión en el que abordó la labor del profesorado universitario en México. Este autor partió de dos premisas fundamentales: 1) el profesorado universitario constituye el motor dinamizador de las instituciones de educación superior (IES) que inciden directamente en la ambiciosa tarea de ascender a la sociedad a una mejor calidad de vida, que se refleje en los distintos colectivos sociales que la integran y 2) una cita de Masiá (1995) que reza: *“hay tres clases de médicos. Los regulares, los buenos y los buenísimos. Los regulares sólo curan enfermedades. Los buenos además de enfermedades, curan enfermos. Los buenísimos, además de curar enfermedades y enfermos, curan al país”*. Con estas proposiciones en mente surge la pregunta: ¿cuál es la labor del profesorado universitario en México, para dejar un legado de valores éticos y morales en sus estudiantes, que sea útil para erigir a ese ser dúctil, vulnerable, pleno de tantas ilusiones como temores, que somos los seres humanos? Para responder a este cuestionamiento Cantú-Martínez exploró el papel de la educación superior, describió la figura de la profesora y profesor universitario en la actualidad en

México y finalmente abordó su representación como un agente ético, moral y de integridad académica.

Luego de revisar y documentar los aspectos mencionados, el autor considera dos señalamientos importantes: 1) es ineludible prestar atención a la práctica docente desde las diferentes IES donde esta se realice, debido a lineamientos específicos emanados de organismos de carácter nacional e internacional, que delimitan la atribución y requerimientos a partir de políticas públicas educativas. 2) la persona docente universitaria se ve obligada a deliberar sobre su práctica educativa, particularmente porque todo acto proyectado por ella, repasa sus motivos. Es decir, el deber ser del docente universitario emerge como un propósito o intención comprometida con la finalidad de hacer viable la realización de buenas prácticas, que se puedan reconocer en la vinculación con los estudiantes. Esta educación habrá de distinguirse por dotar el carácter moral, mediante disposiciones y ejemplos, que conlleven tanto los deberes con las demás personas, como consigo mismo. De esta manera se erige al ser humano moral, caracterizado por la civilidad, prudencia y la razonable práctica de la libertad.

Como conclusión de la revisión hecha y para contestar directamente la pregunta desencadenante de su investigación, Cantú- Martínez (2018) cita a Savater (2001) para referirse a la labor del profesorado universitario la cual debe esencialmente consistir en “trasmitir el fervor intelectual por lo humano, por el conocimiento, por los valores compartidos y por los valores humanistas”. Y además añade lo que Freire (2007) advierte en su obra: el ser humano representado en la figura del profesor universitario debe asumir su papel de individuo que crea y renueva el mundo, en un contexto dialéctico con sus estudiantes, que permita construir seres humanos protagonistas de su propia historia, en un escenario de libertad, igualdad y compromiso por transformar la realidad, en espacio y tiempo, en un ámbito cada vez más justo.

El estudio de Cantú-Martínez (2018) resulta relevante para esta investigación por cuanto el mismo se encuentra estrechamente ligado a la voluntad de la investigadora de interpretar la ética que exhibe un docente universitario, en este caso específico; el médico docente universitario. A través del estudio descrito en las líneas anteriores se puede lograr constatar que existe una intención de reevaluar la praxis educativa de los docentes de educación superior en función de la conducción de la formación de una persona íntegra capaz de transformar el contexto que le rodea en una realidad más justa no solo para el colectivo social sino también medioambiental.

Otra investigación significativa para el presente trabajo corresponde a Orellana, Rojas y Silva (2010). Estos investigadores realizaron un estudio titulado “Influencia del modelo e imagen del médico durante la formación de pregrado en un grupo de estudiantes de medicina de la universidad de Antofagasta” en Chile. El propósito de esta investigación cualitativa fue investigar cuánto y de qué forma influyen los docentes médicos en sus estudiantes y develar posibles debilidades del modelo para después construir un perfil del docente médico que satisfaga los requerimientos del perfil profesional del egresado de medicina. Para ello, realizaron una investigación exploratoria, transversal y cualitativa, bajo el paradigma interpretativo. El objeto del estudio fue abordado mediante una entrevista semiestructurada, la cual permitió recopilar las percepciones de los estudiantes con relación a la imagen del médico antes de ingresar a la carrera de medicina y durante el proceso de formación universitaria. Las entrevistas fueron realizadas por un médico y una matrona. Sobre la base de los hallazgos, las autoras piensan que el modelo e imagen del médico como formador es fundamental en el proceso de aprendizaje de los futuros médicos.

Entre las conclusiones más importantes se destaca lo siguiente: los tutores (docentes médicos) constituyen modelos valóricos tanto positivos

como negativos y que al juzgar por las cifras, no son buenos transmisores de valores positivos, la influencia ejercida por el modelo médico docente tiene un impacto considerable en el alumno y hay una proporción de estudiantes más vulnerable al modelo que no logra sustraerse a la influencia negativa. Los estudiantes de pregrado son portadores de valores positivos al ingresar a la carrera de medicina, por lo tanto corresponde a la facultad custodiar y ser cauce para el crecimiento de esos valores. El actuar cotidiano del médico docente transmite al alumno que sus tutores constituyen una población heterogénea en cuanto a valores o motivación.

La investigación descrita guarda coincidencias y desinencias con el estudio reseñado en las líneas anteriores. Las similitudes tienen que ver con que ambos trabajos consideran al médico docente un modelo a seguir y que este modelo puede influir positiva o negativamente sobre los estudiantes de medicina. Sin embargo, el objeto de estudio de Orellana, Rojas y Silva son los estudiantes de medicina, mientras que en esta propuesta este elemento lo representará el médico docente. Otra diferencia importante radica en que la técnica seleccionada para recabar la información es la entrevista en profundidad en la cual el sujeto tiene libertad para expresarse libremente acerca de la temática planteada y se generan reflexiones interesantes. Además, las conclusiones obtenidas en el estudio referido señalan enunciados a partir de los cuales se origina la inquietud de la investigación abordada en este trabajo, siendo la más relevantes: (a) los docentes médicos constituyen modelos valóricos tanto positivos como negativos y que al juzgar por las cifras, no son buenos transmisores de valores positivos y (b) la influencia ejercida por el modelo médico docente tiene un impacto considerable en el alumno y hay una proporción de estudiantes más vulnerable al modelo que no logra sustraerse a la influencia negativa.

Por otro lado, Castilla y López (2007) realizaron un estudio descriptivo transversal en docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Sabana, titulado “Los roles del docente en la educación médica”. Esta

investigación tuvo como objetivo establecer la importancia del rol docente y su grado de aplicabilidad por parte de los docentes de la Facultad de Medicina. Para ello, aplicaron a 300 docentes del área básica, clínica y poblaciones un instrumento desarrollado por Harden y Crosby (2000) para la evaluación de los roles. Además, diseñaron otro instrumento estructurado para medir el grado de importancia y el nivel de aplicación de dichos roles durante la enseñanza en Medicina. Los roles analizados fueron: proveedor de información (conferencista en un aula), modelo (como profesional y como docente), facilitador (como tutor y como facilitador del aprendizaje), planeador (estructurador de currículo), evaluador (organizador o participante de la evaluación de los estudiantes), diseñador de recursos (diseñador de guías de estudio y material educativo), investigador (desarrollador de actividades de investigación, como guía de métodos cuantitativos y cualitativos, como líder en procesos de investigación) y agente de cambio (plantea, procura y lidera procesos de cambio pedagógicos, de investigación y de impacto social).

Las investigadoras encontraron que: en cuanto a la experticia pedagógica, los roles de mayor importancia son como organizador del curso y estructurador del currículo; y los de menor importancia resultaron: guía de métodos cuantitativos y facilitador del curso. En cuanto a la experticia médica los de mayor importancia son: como diseñador de material educativo y como conferencista en un aula de clase. Los de menor importancia son: como facilitador del aprendizaje en el trabajo docente en las aulas y como docente en los escenarios clínicos. En lo referido al nivel de aplicación de estos roles, las investigadoras hallaron que los roles que más aplican se relacionan con su experticia médica (rol de modelo en el trabajo, conferencista, profesor en la clínica y diseñador de material educativo), Los roles que menos aplica hacen referencia a la experticia pedagógica e investigativa (plantea, procura y lidera procesos de cambio pedagógico, de investigación y de impacto social, desarrollador de actividades de investigación formativa y como líder

de procesos de investigación científica). Las autoras concluyen que los docentes médicos ejercen su actividad pedagógica basada principalmente en su experticia médica.

La investigación reseñada guarda relación estrecha con la que se propone en este documento por cuando ambas se interesan por la temática de la praxis pedagógica del médico. Aunque el propósito de esta investigación no analiza todos los roles de la práctica docente del médico, sí estudia a profundidad la dimensión ética de dicha práctica. Otra diferencia radica en los métodos utilizados. La investigación reseñada hizo una recolección de datos por medio de la aplicación de instrumentos estandarizados y validados, mientras que la tesis de estudio que se presenta en estas líneas recabó la información necesaria valiéndose de técnicas cualitativas como la observación y la entrevista en profundidad. Sin embargo, se consideró importante reseñar el estudio de Castilla y López ya que tocan indirectamente aspectos que tienen que ver con el modelaje de comportamientos éticos por parte de los médicos durante la interacción con sus estudiantes.

Además de la literatura encontrada en el ámbito internacional, la búsqueda rindió sus frutos en el espectro nacional. De esta manera se consideró de gran valor para la concreción de la tesis planteada en estas líneas el realizado a nivel local por Medina (2009). Esta investigadora, realizó un estudio titulado “Rasgos de Personalidad desde una Perspectiva Multidimensional en Estudiantes de Medicina. FCS. UC. La Dimensión Humana del que Cursa Estudios Médicos en La Universidad de Carabobo desde la Tetralogía del Mundo que Habita”. En este trabajo la autora se propuso producir conocimiento en relación con los rasgos de personalidad en estudiantes de Medicina desde una perspectiva multidimensional a fin de aportar elementos descriptivos y comparativos que puedan servir de base en la construcción de proposiciones teóricas sobre la complejidad de la condición humana del estudiante que cursa estudios médicos y su

interacción en el desarrollo como un futuro profesional integral, desde la tetralogía del mundo que habita.

La autora asumió un enfoque complejo dialógico, en el cual se relacionaron elementos cualitativos y cuantitativos utilizando el método de la teoría fundamentada. La Técnica utilizada fue la encuesta auto administrada. El Instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario de Análisis Clínico de la Personalidad de Samuel E. Krug y el Inventario Multifásico de la Personalidad. Estos instrumentos fueron aplicados sobre una población de 300 alumnos de nuevo ingreso a la carrera de Medicina durante la cohorte 2003.

La conclusión más resaltante del estudio de Medina (2009) se refiere a las características de personalidad que delimitan una aproximación del perfil del egresado de Medicina. Estas son:

a) Tendencia a reducir o negar conscientemente los aspectos socialmente menos aceptables de su personalidad, **b)** Capaces de mantener un suficiente control emocional. **c)** Presentan cierta disgresión con los principios establecidos en la sociedad, proyectan *-la culpa-* en los demás controlan sus impulsos por medio de defensas de somatización. **d)** Llevan una perspectiva de vida dentro de un equilibrio de optimismo y pesimismo, con tendencia a la depresión específicamente en los del sexo masculino. **e)** Capaces de reconocer situaciones generadoras de angustia o tensión, reconocerla y buscar otra manera de enfrentarse a la misma. **f)** Ponen énfasis en el éxito y el esfuerzo productivo para lograr reconocimiento, condición social y poder. Su meta más importante es graduarse con buenas notas realizar la pasantía rural en un lugar cercano a su casa, hacer el post grado y especializarse, tener éxito profesional; Aspectos como el hogar y la familia no son considerados prioridades, **g)** Muy controlados, desconfiados, con tendencia a evitar involucrarse en sus relaciones interpersonales manteniéndose a distancia y sin afecto; Insatisfechos con el medio y con ellos mismos. Tienen una positiva imagen de sí mismo. Son perfeccionistas, individualistas, ordenados, responsables, ansiosos y con mucha tensión. Emprendedores, ingeniosos, dinámicos, enérgicos, racionales, con mucha iniciativa, hábiles para manejar situaciones sociales, capaces de mantener una apariencia de tranquilidad ante situaciones extremas (p. 207).

El estudio reseñado permite a la investigadora conocer las características promedio de la personalidad de los estudiantes que ingresan a la escuela de Medicina y cómo se mantiene el mismo a lo largo de la carrera. El perfil presentado por Medina (2009) señala características tanto positivas como negativas, lo que hace afianzar la idea investigativa de esta tesis que resalta la dimensión ética de la praxis pedagógica del médico en su interacción con los estudiantes de Medicina. El modelaje del médico docente durante su praxis educativa acentúa los aspectos negativos o positivos de la personalidad del estudiante de Medicina o por el contrario los debilita. Lo anterior refuerza la tesis de que dicha praxis pedagógica tiene repercusiones positivas y/o negativas en el ejercicio profesional del egresado.

Los trabajos citados coinciden con la idea de que la figura del médico en su rol docente obra comportamientos que, unos en beneficio y otros en detrimento, marcan la formación de la personalidad profesional del sujeto. De allí que pueda pensarse que esta personalidad evoque conductas que repercutan no solo en la relación médico paciente sino también en el equipo de salud.

Siendo así, estos modos pueden ser considerados por quienes los reciben, bien como asertivos en el sentido de brindar empatía, confianza, comunicación, rapport, escucha, apoyo, solidaridad, acompañamiento, accesibilidad, o por el contrario manifestar actuaciones hostiles generando antipatía, desconfianza, incomunicación, desatención, desamparo que en nada contribuyan al restablecimiento de la salud del individuo. Por lo anterior, resulta necesario indagar acerca de la actuación de los profesionales de la salud quienes ejercen la función docente en las aulas de educación médica, con el fin de comprender y reconfigurar una ética de este profesional de la salud desde una praxis pedagógica compartida con estudiantes de medicina.

Escenarios Teóricos Comprensivos

La preocupación por la teoría surge de la tradición científica de enmarcar el hecho investigativo en un estado del arte que dé cuenta de la trascendencia que ha tenido el objeto de estudio que se aborda con rigurosidad científica. Así, revisiones de postulados del pasado y del presente se conjugan para dar base de conocimiento sólida a la tesis de una ética fundamentada desde la praxis pedagógica del médico docente.

Sin embargo es importante resaltar que dicho marco no limita de ningún modo el resurgimiento de un nuevo conocimiento a partir de la investigación planteada. Por el contrario, la teoría muestra lo que se ha dicho y hecho hasta el momento en las distintas áreas del saber abordadas en esta investigación y a su vez dan paso a renovados escenarios teóricos. En este sentido y, respecto de la teoría, Morín, Ciurana y Motta (2002) manifestaron lo siguiente;

Una teoría no es el conocimiento, permite el conocimiento. Una teoría no es una solución, es la posibilidad de tratar un problema. Una teoría solo cumple su papel cognitivo, solo adquiere vida, con el pleno empleo de la actividad mental del sujeto. (p. 20)

De acuerdo a los mismos autores la teoría y el método son dos elementos esenciales para producir un conocimiento complejo. Podría entenderse entonces que la teoría orienta al sujeto investigador para que este descubra la estrategia más adecuada para estudiar profundamente su objeto de conocimiento.

Por su parte, y complementando la visión anterior, Rodríguez, Gil y García (1999) consideran que la teoría sirve para anticipar los escenarios de acción a los cuales se enfrentará el investigador y por tanto esa visión le permite al estudioso ir eligiendo la opción más eficaz para tratar su objeto de estudio. No se trata solo de agrupar conceptos, principios o reglas porque se relacionan con el tema investigativo, se trata más bien de descubrir la mejor vía para abordar las situaciones de estudio.

Atendiendo a esta reflexión se considera que el enfoque ontoepistemológico presentado en el capítulo anterior se adopta como el camino cognitivo que, aunado a la actividad mental tanto de sujeto como objeto permite descubrir la esencia de la experiencia vivida para luego confrontarla con los escenarios teóricos relacionados con el tema y, previo al análisis e interpretación profunda formalizar el producto en un cuerpo textual que represente la teoría que emerge de este trabajo investigativo.

Por otro lado, para Rodríguez, Ochoa y Pineda (2010) la función de las teorías es situar el objeto de estudio en el cuerpo de conocimientos consistentes que orienten la búsqueda y ofrecer una conceptualización adecuada de las intelecciones vinculadas a la temática de esta investigación. Bajo esta premisa, se estimó considerar estrechamente las significaciones que se han manejado en cuanto a los aspectos del conocimiento directamente implicados en este estudio. Para definir estos puntos, se parte desde el mismo título del trabajo “Redimensionalidad ética desde la praxis pedagógica del médico docente”, en el cual se religan las siguientes áreas del saber: la ética, la praxis pedagógica y la educación médica.

Por lo dicho y en aras de concretar el objeto de estudio que inspira esta investigación, la autora recurre a las explicaciones de García (2006) con respecto a la separación o especificación de las ciencias. Así:

Se considera que una ciencia es distinta a otra si tiene un objeto formal distinto o propio. Así pues, *las ciencias se especifican por su objeto formal*.

Esto significa, al mismo tiempo, que no se especifican por su objeto material, al contrario: varias ciencias distintas pueden estudiar el mismo objeto material con tal que lo estudian bajo enfoques diversos. Por tanto se llama objeto material a la “materia” estudiada, a la cosa o al asunto considerado, mientras que al “modo” de considerarlos se le llama objeto formal.

Aún más, el objeto formal puede ser motivo o terminativo. El objeto formal motivo es el interés o la luz a través del cual se considera al objeto material. También se le llama formal *quo*. El objeto formal terminativo es el termino o resultado de la iluminación del objeto formal motivo sobre el objeto material. También se le llama formal *quod*. (pp. 22-23)

Considerando entonces esta explicación se declara que el objeto formal que enmarca este estudio es la ética, esta ciencia es la luz con la cual se enfoca al médico docente para distinguir una praxis pedagógica original de su saber sobre la ciencia médica. Gráficamente esto puede representarse de la siguiente manera:



Gráfico 2: Determinación del objeto del estudio. Adaptado de García 2006

Ahora bien, habiendo concretado el objeto formal de estudio que ocupa este trabajo se procede entonces con la presentación de los postulados más significativos relacionados con la investigación, así como también de los que representan a los objetos material y formal terminativo. En este sentido se estima conveniente revisar la exegesis del pensamiento ético de Aristóteles a través de las abstracciones de autores como García (2006), Albano (2008), Lledó (2002), Perdomo (2009) y Martínez (2008).

En este sentido, se consideran las ideas aristotélicas como eje primario del cual devienen interpretaciones y nociones claves aportadas por autores estudiosos de áreas como la bioética desde las nociones de Jhar (2013) y Potter (en Wilchez, 2011), la docencia, las virtudes de acuerdo al punto de vista de Altarejos (1998), la pedagogía de Freire (2005) y la docencia universitaria a partir de la opinión de Zabalza (2007) y Hortal (2007). Todos estos pensadores abordan el tema ético y su vinculación ineludible con la reflexión acción educativa.

La Ética Aristotélica. La Felicidad y el Ejercicio de las Virtudes

De los expertos de más reciente data que han hecho aportaciones teóricas significativas al estudio de la ética aristotélica es importante mencionar las contribuciones de García Alonso (2006), Albano (2008), Perdomo (2009), Lledó (2002) y Martínez (2008). De la reseña de sus interpretaciones se componen los párrafos a continuación los cuales pretenden ofrecer una comprensión más llana del pensamiento aristotélico expresado en su obra “Ética a Nicómaco”.

Para iniciar la descripción de las interpretaciones mencionadas, se parte entonces de la definición de ética propuesto por Luz García Alonso. De acuerdo a esta autora, la ética es “la ciencia filosófica que estudia los actos humanos en cuanto fin último del hombre” (p. 21). Esta afirmación se basa principalmente en tres significaciones principales: (a) es un saber de lo necesario, un saber por causas necesarias las cuales son infalibles y predecibles; (b) es una ciencia especulativamente practica ya que se relaciona con la conducta humana y opera con realidades físicas –los actos humanos- en relación con el fin último del hombre y (c) es una ciencia cuya evidencia es intrínseca ya que es posible penetrar la naturaleza humana y observar la su conducta moral.

Para la misma autora, la moral queda definida como “el comportamiento voluntario del hombre y la sociedad” (p. 21) y la ética entonces se constituye en: “la reflexión filosófica acerca de la moral” (p. 21). Cualquier comportamiento libre del ser humano implica una carga moral, sea esta positiva o negativa. Lo moral impulsa al hombre a realizarse en todas las dimensiones humanas posibles (biológica, psicológica, social, espiritual). Por ello la ética esta llamada a orientar el logro de la realización integral del hombre, es decir a conducirlo hacia su felicidad.

Lo positivo o negativo de la conducta moral asumida se valora de acuerdo a criterios de moralidad los cuales se dividen en objetivos y

subjetivos. A su vez, los criterios objetivos se subdividen en próximo y último; el próximo corresponde a la recta razón o justo medio y al último incumbe la ley natural, llamada también ley moral o ley natural moral. Por su parte, los criterios de moralidad subjetivos pertenecen a la conciencia (entendida como juicio reflexivo intelectual) y se subordinan a/dependen de la objetividad de la ley moral.

García (2006) cita las palabras de Aristóteles en su ética nicomaquea al referirse al objetivo próximo de la moralidad y describe que “es un principio objetivo comúnmente admitido (...) el que debemos obrar conforme a la recta razón” y continua; “la virtud es un hábito selectivo consistente en una posición intermedia para nosotros, determinada por la razón y tal y como la determinaría el hombre prudente” (pp. 36-37)

Perdomo (2009), interpretando también el pensamiento aristotélico explica que las virtudes se conciben según la voluntad de los hombres y por el ejercicio de tipos particulares de conducta, comprende además que la virtud es un ejercicio práctico. Para apoyar su afirmación alude un extracto de la obra *Ética a Nicómaco* de Aristóteles:

Las virtudes se adquieren como las artes; ejerciéndolas, porque las cosas que tenemos que aprender antes de poder hacerlas, las aprendemos a hacer haciéndolas. Los hombres son constructores por la práctica de la construcción, pulsadores de la lira, después de haber practicado el pulsarlas, de la misma manera conseguimos ser justos haciendo justicia, templados por nuestra templanza, valerosos por nuestros actos de valor. (p.109)

En este punto es pertinente retomar las frases aristotélicas de las que han dado cuenta los autores previamente mencionados con el fin de formar una explicación particular que conecte las significaciones antedichas. Se entiende entonces que, de acuerdo al objetivo próximo de la moralidad, el hombre debe conducirse en la vida por los principios de su recta razón, la cual está determinada por su propia razón, por su propio juicio. Sin embargo, esta recta razón se hace presente y acción solo en el hombre prudente, en el hombre virtuoso, es decir en el que asume una posición intermedia como

fundamento rector de su voluntad. Esta posición intermedia se puede comprender más claramente a través de las palabras de Perdomo (2009) cuando interpreta la doctrina del justo medio de Aristóteles:

...solamente se refiere a acciones o afectos que en esencia no sean ni buenos ni malos, como por ejemplo, el comer, el beber, etc., pero que son susceptibles de caer en exceso o defecto y por tanto tienen justo medio. En éste se da origen a la virtud y en los otros a los vicios. Estos se originan por defecto o exceso. (p. 111)

Albano (2008), otro investigador y traductor de la obra *Ética a Nicómaco* de Aristóteles, en su relato del estudio preliminar de la obra, también se refiere al justo medio y comenta lo siguiente:

...este punto medio es un óptimo entre dos extremos viciosos (por exceso y por defecto). No es absoluto ni igual para todos, sino relativo a nosotros y a la situación que se presente; su determinación será una cuestión de tacto o prudencia. Será la prudencia lo que aconseje en cada caso sobre lo más conveniente. (p.14)

Según este mismo autor, “la función de la razón es regular la pasión. ... la razón no tiene por misión erradicar la pasión... sino regularla” (p.15). En este punto, Aristóteles advierte que ningún sistema moral o filosofía pueden remplazar la orientación del hombre prudente, enfatizando al mismo tiempo que ese consejo debe estar precedido por el conocimiento pleno de la situación a la cual se aplica.

Como conclusión y complemento de la interpretación expuesta por la investigadora en los párrafos previos, se puede pensar entonces que para valorar la conducta de los hombres desde la perspectiva moral como positiva o negativa, buena o mala, excesiva o defectiva el justo medio y el conocimiento de las circunstancias en la que se da la conducta se consideran la “medida” que permitirá emitir un juicio objetivo con respecto de la misma.

Una vez aclarado en qué consiste el criterio moral del objetivo próximo, se continúa entonces con el siguiente nivel jerárquico de los criterios de

moralidad estudiados por García Alonso: el objetivo o fin último del hombre. De acuerdo a la ética nicomaquea de Aristóteles, toda acción humana se concibe en dirección a un fin o bien. Lledó (2002) cita de Aristóteles la significación de bien:

El bien del hombre es una actividad de acuerdo con la virtud, y si las virtudes son varias, de acuerdo con la mejor y más perfecta, y además en una vida entera. Porque una golondrina no hace verano, ni un solo día, y así tampoco ni un solo día ni un instante bastan para hacer venturoso y feliz. (p.143)

Albano (2008) advierte que existe una diferencia entre fin principal y otros fines que se subordinan al primero. Este fin principal es preferible a los demás. Pero ¿Cuál es este fin principal al que deben tender los actos del hombre y al que se supeditan los fines secundarios? Al respecto, predomina un acuerdo generalizado en que este bien se trata de la felicidad, lo que se traduce como el vivir y el obrar bien. Sin embargo, existe divergencia de opiniones en cuanto a la naturaleza de esa felicidad, de qué está hecha, qué acciones, situaciones o bienes se identifican con el hombre feliz. Para responder estas preguntas Aristóteles refiere tres modos de vida; las cuales de ningún modo las considera horizontalmente sino más bien desde la más infame hasta la más excelsa. Estas vidas son: la licenciosa (*bios apolaustikós*), la política (*bios politikós*) y la contemplativa (*bios theoretikós*).

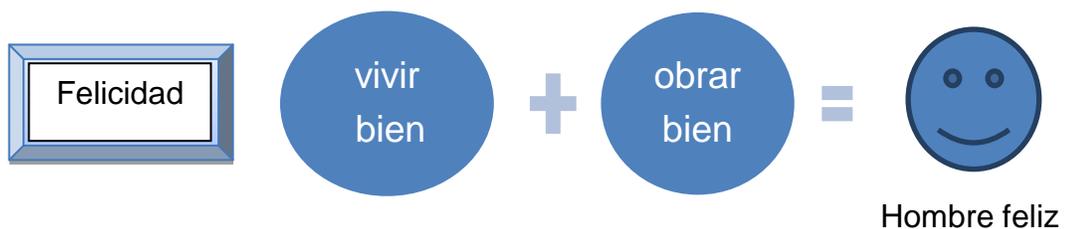


Gráfico 3: La felicidad.

De acuerdo a otros estudiosos de la ética aristotélica estos modos de vida se pueden definir así: la vida licenciosa es “una vida elegible...no sujeta a la constricción de la necesidad” (Martínez, 2008, p. 90), es la de aquellos

que “suelen identificar el bien y la felicidad con el placer, y esta es la razón por la cual se entregan a una vida licenciosa” (Albano, 2008, p. 22). Se entiende que este tipo de vida se basa en la noción de vivir no solo por el placer físico sino también por el que entraña la opulencia de los bienes materiales.

La vida política, refiere Albano (2008) que se identifica con los que viven para conceder y recibir honores, Estos hombres buscan la aprobación de los hombres prudentes y de quienes desean ser honrados por la virtud que poseen. Este tipo de existencia “tiene como fin gozar de buena reputación” (Martínez, 2008, p. 90). Este modo de vivir ubicado en el centro de los extremos opuestos de las vidas aludidas por Aristóteles se comprende como la vida dedicada a merecer el reconocimiento de los demás, donde la felicidad se encuentra en la satisfacción que despiertan los honores

La vida contemplativa, la define García (2006) como “la única que puede constituir la felicidad perfecta del hombre.” (p. 177). Para Martínez (2008), basándose en el pensamiento de Pierre Hadot, la vida contemplativa es una manera de vivir la filosofía, pero no como letra atascada en el papel, sino como una praxis humana, como una manera de ser y de actuar en el mundo. Un actuar que si bien no limita su fin al ejercicio de la virtud moral por y para lo humano, pero que si la requiere para alcanzar y abrazar el fin último de la vida contemplativa, el cual consiste, según la interpretación de Martínez (2008), en la imitación de Dios.

La diferencia entre la *bios politikós* y la *bios theoretikós* radica en que la primera encuentra su sentido en lo humano y no va más allá de ello, por el contrario para la vida contemplativa el sentido traspasa lo humano y se haya precisamente en lo divino; en la búsqueda de Dios ejerciendo la praxis filosófica/ de la filosofía como forma de existir en el mundo.

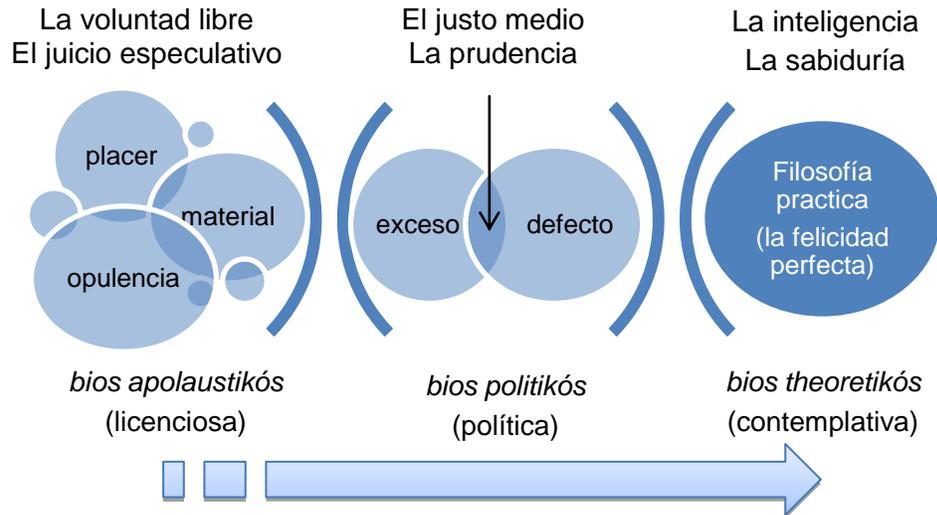


Gráfico 4: Modos de vida aristotélicos.

Según lo ilustra Albano (2008) a partir de la ética nicomaquea, este bien o fin último es un algo alcanzable y realizable que puede manifestarse de muchos modos: como razón, virtud, relación, tiempo, lugar, entre otros. Es por ello que no es posible predicar sobre un bien ideal universal y único al que todos los hombres deben aspirar.

De acuerdo a la interpretación de Emilio Lledó (2002) la elección del bien o fin que el hombre persigue tiene una razón, una intención, es decir, el hombre elige un bien por algo. Esa elección se toma en función de la propia vida de la persona y a su vez determina el significado de sus actos. Explica el autor que existe una especie de conveniencia que orienta al individuo a actuar de determinada manera.

La metáfora sobre la flecha del arquero y el blanco utilizada por Aristóteles para explicar el sentido del bien como fin, Lledó (2002) la utiliza para describir su entendimiento sobre esta noción expresando lo siguiente:

La flecha del arquero, en la brillante metáfora aristotélica, no es el punto que circula en un espacio vacío y neutro, hasta clavarse en el lejano blanco. La flecha es la vida. El recorrido de la flecha traza también el sentido de una trayectoria. Su objetivo no es, exclusivamente, atinar en el blanco, sino recorrer acertadamente el espacio que los separa. Lo importante es la “energía” que lleva la flecha, la tensión que mueve la vida humana. El supuesto *télos* no es la parte fundamental de ese recorrido, sino un elemento más de él, lo decisivo es la orientación que perfila el recorrido y la “energía” que lo constituye. *Télos* o *Teléō*, no significa tanto finalidad, cuanto cumplimiento, plenitud, consumación, madurez. Momentos pues, que culminan la temporalidad de una trayectoria, de un recorrido, en donde lo más importante es, precisamente, la coherencia de la *praxis* y la *enérgeia* que dibujan el transcurso de una vida. Por eso hay diferencia entre los distintos “fines”, pues unos son ‘energías’ (*energeiai*) y otros son ‘obras’ (*erga*). El “fin” está, por tanto enraizado en la estructura misma de cada existencia, de cada proyecto. Fin es, pues, sentido y acabamiento, coherencia y plenitud. (p. 146)

Entonces, podría entenderse de lo anterior que el criterio objetivo de fin último del hombre como discernimiento para valorar la conducta humana fija su norte en la consideración del bien o fin que se persigue. Queda claro que este fin es la felicidad, todos los hombres anhelan y viven para ser felices.

Sin embargo, la naturaleza de esta felicidad no es la misma para todos. Así, los que viven de un modo licencioso, tendrán un canon de felicidad distinto al de los que existen de acuerdo a las maneras de la vida política, igualmente para los que han elegido un modo contemplativo de estar, la felicidad será de otro género. Lo común aquí es que esa felicidad es factible, y es de y para este mundo.

De las descripciones anteriores se desprende la idea de que si cada vida humana persigue un fin particular arraigado en el sentido que tiene la vida de cada uno, entonces cada persona tiene un modo de ser un *ethos* particular. Dada la temática e intención de este trabajo, es necesario exponer ahora el *ethos* que se ha considerado para el quehacer docente.

De la Ética a la Bioética. Fritz Jahr y Van Resselaeer Potter

De acuerdo a Sass (2011) Fritz Jahr fue el primero en acuñar el término Bioética en el año 1927 en un artículo publicado en la revista *Kosmos* titulado “Bio-Ethics: A Review of the Ethical Relationships of Humans to Animals and Plants”. Jahr fue un, pastor protestante, teólogo, filósofo y educador alemán nacido en Halle an der Saale, Alemania. Este pastor, ha sido llamado el “Padre de la Bioética” por las publicaciones en las que desarrolla su visión de un Imperativo Bioético universal. Sin embargo, el propio Jahr renuncia a este reconocimiento declarando al Santo San Francisco de Asís como el primer bioeticista por ser “*el descubridor de la bioética* en vista de su gran amor a los hermanos animales y a los que componen toda la naturaleza” (Roa y Bauer, 2009, pp. 163)

En la obra de Jahr el imperativo moral de Kant es extendido a todas las formas de vida. En ella se modifica la estructura categórica inflexible kantiana transformándola en un modelo pragmático equilibrado que entrelaza obligaciones morales, derechos y visiones, declarando la máxima del imperativo bioético: “Respetar por principio a cada ser viviente como un fin en sí mismo y tratarlo, de ser posible, como a un igual”.

Sass (2011) expone que Jahr presenta la “Bio-Ética” como una nueva disciplina académica en la que una nueva actitud moral debe estar en correspondencia con lo que Rudolph Eisler en 1909 describió como *Bio-Psiquis*, la nueva ciencia del alma. De acuerdo con este saber Eisler declara:

Si queremos mantener la unidad de la causalidad natural también en el campo de lo orgánico, debemos agregar (no reemplazar) la *Biopsiquis* a la Biofísica y a la Bioquímica y reconocer que los movimientos psíquicos de tipo inferior o superior, las voluntades simples y complejas, las tendencias a *proteger la unidad orgánica* y los impulsos y las *intenciones* [Wollungen] son medios para el objetivo mayor que es el de regular o modificar directa o indirectamente los actos de la vida. Lejos de describir la voluntad como un producto de reflejos mecánicos, se explican los reflejos como *residuos del proceso de voluntad original*. (pp. 22-23)

Según este autor, el origen del término y el concepto de Bioética están fuertemente relacionados con el progreso que conocieron en el siglo XIX las ciencias de la vida, especialmente la fisiología y la psicología experimentales.

En el imperativo bioético de Jahr predominan las consideraciones sobre la necesidad de equilibrar los valores y los objetivos de vida de todos los seres vivos en su lucha por sobrevivir y satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, espacio y desarrollo. Esforzarse y pelear por la vida es una parte esencial del vivir. Por lo tanto, la obligación y la voluntad de vivir tienen que estar en equilibrio con el respeto por la vida y el esfuerzo de los otros.

Por otro lado, el imperativo bioético abarca a todos los seres vivos conjuntamente con sus interacciones, planteando un carácter pragmático, flexible y armónico. De este modo, se destacan como parte de las obligaciones morales y sociales que los humanos deben los unos para con los otros: el sentimiento ético, la empatía, la compasión y la ayuda hacia los animales y las plantas. Con estas premisas fundamentales, Jahr llama la atención a los educadores y eticistas a formar pensamientos y actitudes morales y contribuir a la educación ética.

Más allá del respeto por la vida de todos los seres vivos, el imperativo bioético expande su alcance abarcando el reconocimiento por la supervivencia de los entornos tanto naturales como sociales; incluyendo en este último a las organizaciones, comunidades e instituciones. Jahr propone considerar a estos entornos como seres vivos ya que cada uno de ellos opera de acuerdo a unos objetivos propios que los mueven y garantizan su estabilidad.

La visión de la bioética desarrollada por Fritz Jahr, su imperativo bioético, lo resume Sass (2011) en las siguientes 10 proposiciones:

1. Una nueva disciplina académica: el imperativo bioético es el resultado necesario de una reflexión moral sobre las humanidades, basada en la fisiología y la psicología empíricas de los seres humanos, de las plantas y de los animales. Como tal, necesita desarrollar, educar y proteger las actitudes

culturales y morales sean éstas personales o colectivas así como nuevas formas de respeto y de responsabilidades hacia todas las formas de vida.

2. Una nueva virtud fundamental de la ética: el imperativo bioético se basa en evidencias históricas que muestran que la 'compasión es un fenómeno empírico establecido, propio del alma humana'. Sin embargo, existe un 'amor erróneo' y uno 'verdadero'. La vieja dama que engorda a su caniche mientras deja sufrir a sus sirvientes muestra un amor y una compasión falsos, similares a los de aquellos que practican la corrupción, el favoritismo y el trato injusto hacia sus semejantes. No debe haber conflicto entre la compasión por todas las formas de vida y la compasión por los semejantes.

3. El principio de una nueva regla de oro: el imperativo bioético es riguroso y categórico en su exigencia de hacer elecciones morales deliberadamente pragmáticas, situacionales y prudentes en cuanto al respeto de todas las formas de vida. La regla de oro es la de no promover ningún principio por sobre los otros, sino más bien equilibrar los principios en función de las situaciones y los participantes involucrados.

4. La ética y una nueva regla del cuidado de la salud personal: el imperativo bioético incluye obligaciones para con el propio cuerpo y alma en tanto seres vivos. Para Jahr, que se interesaba principalmente en los aspectos más amplios del reconocimiento y la enseñanza de virtudes y principios bioéticos, los deberes morales hacia el propio cuerpo y alma constituyen un puente hacia la medicina bioética y hacia la ética de la salud pública en un sentido contemporáneo.

5. La ética y una nueva regla sobre el cuidado de la salud pública: Jahr dice que cumplir con las obligaciones para con uno mismo es también un deber para con los demás y con la salud pública. Subraya la interacción estrecha entre el cuidado de la salud personal y el cuidado de la salud pública.

6. La ética y una nueva regla de administración global: Jahr amplía el quinto mandamiento 'no matarás' transformándolo en una regla universal y

ética de cuidado positivo y anticipado de la salud y de la vida en el planeta como formando parte de un cosmos viviente: 'Todo esto muestra la importancia universal del Quinto Mandamiento, que debe ser utilizado para toda forma de vida. La reescritura del Quinto Mandamiento resulta para el Imperativo Bioético en: ¡Respeto a cada ser viviente, en principio como un fin en sí mismo y trátalo, de ser posible, como tal!'.

7. Ética corporativa: una nueva regla para la empresa: el imperativo bioético debe reconocer, proteger y cultivar la lucha por la vida que se da entre las diferentes formas de vida y los entornos de vida naturales y culturales. Por consiguiente, el entorno social necesita la misma atención que los biotopos naturales. Para Jahr, tanto la ética de la bioética y del entorno, la de las corporaciones e instituciones, la social y la sexual, tienen que seguir los mismos principios y virtudes de responsabilidad y respeto hacia las formas de vida naturales y aquellas creadas por los hombres.

8. Ética terminológica: una nueva regla para el uso terminológico en Bioética: Jahr acuñó el término *Bioética*, por un lado, para permitir un razonamiento claro e inconfundible y para resolver nuestras relaciones con las formas vivas de la realidad, diferentes de las formas no vivas; por otro lado, para ayudar a la ciencia y la tecnología modernas y sus aplicaciones a seguir un camino de responsabilidad moral. No es ni lógico ni profesionalmente correcto usar un término tan amplio como bioética para temas más precisos y puntuales como la ética médica.

9. Ética de la diferenciación: una nueva regla: cuando acuñó el término bioética, Jahr estaba siguiendo la diferenciación en la terminología de la mayoría de las ciencias modernas, la psicología y la fisiología en particular, que habían desarrollado el término bio-psiquis –actualmente en desuso– para analizar las formas vivas de la naturaleza diferenciadas de otras formas no vivas de la naturaleza. Hay distintos términos disponibles para distintos temas, campos y problemas: bioética, ética médica, ética de las políticas de salud, ética hospitalaria, ética biomédica, ética de la investigación médica,

ética del médico, ética de enfermería, ética de la atención en salud, ética de la salud pública, ética de la prevención, ética de la genética, ética de la consulta, ética del medioambiente, ética animal, ética global – solo por nombrar unos pocos.

10. Ética integrativa: una nueva regla de interacción: para Jahr, la actitud ética hacia los animales y aquella que debemos a lo social son campos diferentes, pero que interactúan y se integran, reuniendo distintas formas y matices del imperativo bioético y describiendo la multiplicidad de obligaciones éticas en el siglo XXI. Algunas de estas obligaciones son recíprocas entre los seres humanos, otras más o menos paternalistas de cuidado compasivo y profesional del débil, del frágil y del incompetente; otras tienen que ver con la protección de las plantas y los animales como criaturas, otras con el alivio o con la creación de entornos naturales y sociales para el hábitat humano, incluso la Tierra (*geos*) como una vivienda en sí misma.

Esas obligaciones morales y esas oportunidades se superpondrán y deberán superponerse e interactuar en diferentes modelos éticos, filosóficos y culturales de ética personal, profesional o institucional – la ética médica, por ejemplo, debe incluir la prevención, el tratamiento, la atención y la investigación. Es allí donde la bioética debe proveer el respeto y las obligaciones hacia todas las formas de vida y la ética ambiental debe aceptar la responsabilidad sobre el medioambiente natural y el manipulado por el hombre, y velar por su supervivencia sustentable y su salud.

Ahora bien, de manera más directa y refiriéndose al tema educativo; Jahr (2013) genera un debate acerca de los modos y los modelos de formación del carácter y la educación. Sus ideas se recogen en una publicación titulada: '*Gesinnungsdiktatur oder Gedankenfreiheit? Gedanken über eine liberale Gestaltung des Gesinnungsunterrichts*' (¿Formación del carácter o libertad de pensamiento? Reflexiones sobre un modelo liberal de la educación del carácter. 1930).

En el antedicho documento, Jahr sostiene que el carácter (Gesinnung), se fundamenta en un juicio moral, en una convicción subjetiva y por tanto alejada e inaceptada por la objetividad científica. Considera que la ciencia difiere del carácter por cuanto esta no admite juicios de valor en sus procesos de razonamiento. Jahr reconoce que la ciencia posee recursos que pueden favorecer la formación del carácter, sin embargo cuando esto sucede las conclusiones con frecuencia no son las mismas en cada persona.

Afirma Jahr (2013) que con la intención de influir en la cultura y la ciencia, las personas se apoyan en opiniones preconcebidas de las cuales no poseen un entendimiento claro tornando esta posición en un “decorum recubierto con una máscara científica inmerecida” (p. 47). Por lo anterior, afirma que no existe entonces una verdadera “libertad de pensamiento sino adiestramiento, imposición de la opinión -dictadura de la convicción-” (p. 48). Es por ello que considera muy dudoso que se pueda estar complacido cuando se coarta la libertad de pensamiento y se la reemplazan por el dictado del carácter (Gesinnungsdiktatur)

Con todas estas reflexiones en mente, el mencionado autor se pregunta y responde a sí mismo sobre la formación del carácter: “¿Pero cómo debería ser? La respuesta es evidente por lo que precede: no forzar a través del entrenamiento, sino formar el carácter a través de la libertad y la ‘democracia’ con respeto.” (p. 48).

De esta manera propone un modelo pedagógico no directivo de formación del carácter fundamentado en el respeto por los valores individuales basado en 10 premisas esenciales. En las palabras del propio Jahr, estas son:

1. No enseñe desde una posición subjetiva predeterminada (Gesinnung).
2. Evite de manera estricta encubrir una opinión predeterminada con lo que comúnmente se conoce como objetividad y con lo que se llama enseñanza interactiva (Arbeitsunterricht).

3. Metodológicamente, no es aceptable presentar sólo lo que es apropiado y suprimir hechos no apropiados, ni negarlos o manipularlos siguiendo un capricho.
4. Siempre considere diferentes actitudes de carácter (Gesinnungseinstellungen).
5. Debe discutir las ventajas y las desventajas de diferentes opiniones.
6. Cuando usted presente su opinión personal, lo debe hacer de manera imparcial. Además, debe dejar de discutir problemas asociados con su posición personal.
7. En lugar de presentar una formación del carácter sesgada (Gesinnungsmacherei), se les debe dar a los estudiantes la oportunidad de formar su propia opinión, se les debe dar información objetiva respectivamente para que ellos formen su propio carácter en el futuro.
8. El razonamiento y la ciencia, autoridades supremas de las personas, nunca deberían faltar en la formación o en la revisión de un carácter ya existente.
9. No se puede asegurar que la juventud esté sólo preparada para métodos autoritarios, ni para métodos liberales, -posición que sería cuestionada por algunos. ¡Pero dejemos que así sea! La siembra siempre antecede a la cosecha. La enseñanza en clase tiene que contentarse con presentar sólo material, para ser seguido luego por la autodeterminación del estudiante.
10. Y si un nuevo carácter que era esperado, no se desarrolla, no debemos olvidar que eso ocurría de manera mucho más frecuente bajo el viejo método. Además: un carácter adquirido y formado por el yo es mejor que aquel que simplemente se acepta.

Al considerar estas premisas del modelo pedagógico de Jhar, se puede apostar entonces por la formación del carácter en el aula de clases cuando se enseña desde una posición objetiva que muestra los hechos apropiados y los no apropiados, discutiendo las ventajas y desventajas y respetando la

variedad de caracteres. Del mismo modo, al adoptar una posición imparcial al momento de emitir una opinión personal y permitir que los estudiantes se formen su propia opinión a partir del razonamiento de la información objetiva y de su autodeterminación se demuestra una resolución firme por la formación del carácter del educando.

Desde esta noción la labor del enseñante se transforma de un instruir a un formar y el aprendiz pasa de ser un receptor pasivo del conocimiento a ser el actor principal de su propia educación. En consecuencia este último, adquiere un carácter formado desde el yo del estudiante y no simplemente aceptado por él.

Luego de Fritz Jahr, 40 años más tarde, en 1970, van Rensselaer Potter un médico oncólogo estadounidense acuña, o más bien “redescubre” el vocablo bioética utilizándolo por primera vez en su artículo “Bioethics the science of survival”. Potter explica en su artículo que la bioética se trata de una disciplina que vincula los hechos de la vida y los valores, las ciencias y las humanidades. De acuerdo a Potter, la integración de estos polos debe servir como guía para orientar el complejo desarrollo de las generaciones futuras. (Wilches, 2011).

De acuerdo a esta misma autora, para Potter la bioética era más que una ciencia aislada, era la integración de dos grandes e importantes conocimientos históricamente desvinculados. De allí su combinación de los morfemas bio- y ética; bio como el pilar que representa el conocimiento científico (la biología) y ética como el elemento de las ciencias sociales y las humanidades con énfasis en la filosofía como “amor a la sabiduría”.

Para Wilches (2011), Potter concibe la bioética como una sabiduría práctica que revela pautas de acción para el uso racional de la enorme cantidad de conocimiento acumulado en las más diversas especialidades del saber con el objetivo de alcanzar el bien social. Para Potter, la finalidad de la educación ha de ser:

la comprensión de la naturaleza humana en su conjunto y de sus relaciones con el mundo circundante a fin de crear una sabiduría que enseñe cómo usar el gran conocimiento que ha ido adquiriendo el ser humano para que sea posible construir “un puente hacia el futuro”. Es decir el objetivo de la bioética sería el trabajar a favor de la supervivencia del hombre y el medio ambiente del que depende. (p.74)

La idea de la bioética de Potter como un “puente hacia el futuro”, considerada como una primera etapa de la bioética, devino en una construcción de puentes hacia y entre las diferentes especialidades del conocimiento y se transformó así en una bioética global. Esta segunda etapa resulta de la expansión de la moralidad que vincula la salud humana con la salud ambiental; concebidas ambas como una sola realidad que amerita una ética globalizadora que resguarde la vida no solo del ser humano sino también de la naturaleza.

A pesar de esta expansión, Potter sigue profundizando su visión de la bioética y reconoce que: “la humildad es la consecuencia característica para seguir la afirmación “puedo estar equivocado” y exige la responsabilidad de aprender de la experiencia y del conocimiento disponible” (Wilches, 2011, p. 77). Dicha aseveración es el punto de partida de la bioética profunda cuya finalidad se centra mejorar el potencial humano de las generaciones futuras por medio de una cooperación verdaderamente global e inteligente entre la realidad humana; las situaciones particulares de los hombres y la realidad del planeta como espacio donde convergen hombre y naturaleza como un todo.

Desde el punto de vista de Wilches (2011), la bioética tiene aún un camino por recorrer para alcanzar su desarrollo como disciplina. Sin embargo reconoce la necesidad de este nuevo saber cuya tarea primordial consiste en:

estimular el sentimiento moral de la humanidad para que crezca en admiración, amor y respeto por la vida para guiarla con el máximo de responsabilidad. El horizonte de la bioética no se puede restringir a los valores morales que entran en juego en el área de la salud, o al de las investigaciones científicas en biotecnología o al de las ciencias ambientales, o al de las ciencias sociales, el horizonte de la bioética es todo lo anterior y mucho más; la bioética se expresa como transdisciplina que busca una convergencia de relación ética de todos los saberes en torno al cuidado de la vida del planeta, frente a una fragmentación de las ciencias en conocimientos inconexos que terminan en la pérdida del sentido humano, como también de mensajes de sentido que el mundo material ofrece al ser humano para la comprensión de sí mismo y del mundo. (p.79)

Es importante resaltar además lo que Osorio (2005) rescata de uno de los últimos escritos de Potter en el que encuadra conceptualmente su visión de la bioética: “En conclusión les pido que piensen en la bioética como una nueva ética científica que combina la humildad, la responsabilidad y la competencia, que es interdisciplinaria e intercultural y que intensifica el sentido de la humanidad.” (p. 21).

Las palabras elegidas por Osorio: humildad, responsabilidad y competencia definen una conducta ética cónsona con una formación integra del ser-hacer del futuro profesional. Dejan claro además que solo a través del reconocimiento de las propias debilidades, virtudes y capacidades, alejados de la soberbia, el cumplimiento cabal de las obligaciones encomendadas, el responder por las consecuencias de las acciones ejercidas y la integración del conocimiento y la habilidad técnica en el desarrollo efectivo de la labor es que puede lograrse la formación plena de un ser humano con sentido de servicio hacia sus congéneres y con sentido de pertenencia social y medioambiental.

La Pedagogía Liberadora de Paulo Freire

La dimensión liberadora de la educación propuesta por el profesor Freire (2005) comienza por la abolición de la relación desequilibrada y jerarquizada educador-educando, en su lugar propone una relación entre iguales, conciliada y compleja; en la que el educador y el educando tanto transforman la realidad que les rodean como se transforman el uno al otro en el devenir del proceso educativo. En esta relación el educador es un compañero más, que comparte su saber pero que también aprende de y con los otros. Así, el educador se convierte en educando y el educando en educador.

Para posibilitar lo anterior el docente debe dejar de lado su papel de ordenador, sistematizador del pensamiento del discente y, en su lugar debe dejarlo fluir para que entre ambos logren re-conocer y re-crear el mundo en el que coexisten. Esto implica la práctica de una comunicación verdadera donde educador-educando, educando-educador cultivan una relación dialógica auténtica. Una como la que describe Varas (2007):

No hay superior ni inferior, hay comunicación horizontal, hay coconstrucción de la clase. Los papeles de la “actuación” educativa pueden ser intercambiables. El profesor no solo enseña, también aprende en la comunicación simétrica con los participantes. Esto último es constatable especialmente en las diversas formas, modalidades y prácticas de la educación entre adultos. (p. 62)

De acuerdo a Freire (2005), el espíritu conciliador de la educación liberadora debe superar la barrera de la jerarquización profesor-alumno. El docente inspirado en esta noción de la educación es uno más del grupo, uno que cree en las potencialidades de los hombres, y sus acciones en el encuentro académico están dirigidas hacia la activación de ese poder creador. Su tarea principal sería la de “saber con los educandos en tanto éstos supieran con él” (p. 84).

Este mismo autor considera que las realidades del mundo (los objetos cognoscibles) son el mediador entre el educador y el educando y ambos actores ejercen el acto cognoscitivo sobre una realidad determinada a través de la reflexión crítica ejercida en la conciliación educador-educando con educando-educador. Lo anterior queda sencillamente expresado en las siguientes palabras “ya nadie educa a nadie, así como tampoco nadie se educa a sí mismo, los hombres se educan en comunión, y el mundo es el mediador”. (p. 92)

La manera de ser y de estar del docente es la de vivir con (convivir) y simpatizar con los educandos y es la comunicación auténtica entre ambos actores del hecho educativo la que posibilita estos estados. En la medida en que el pensamiento y la conciencia intencionada del educador y del educando estén mediatizados por el mundo y estos al unísono actúen y reflexionen críticamente sobre éste para transformarlo, se superará la contradicción de la relación educador educando. Y, en esa misma medida se dará paso a la educación liberadora.

La perspectiva educativa freiriana está basada en la visión de los hombres como seres inconclusos. Estos hombres son concebidos como “cuerpos conscientes” y su conciencia es “intencionada” al mundo; es decir, se trata de una conciencia de la problematización de las relaciones de los hombres con el mundo, con la realidad. A través del diálogo se ejecuta el acto cognoscente, se descubre la realidad, que al igual que los hombres es inacaba. De allí que, la educación como manifestación exclusivamente humana, sea un quehacer permanente que se re-crea constantemente en la praxis.

La esencia de la educación liberadora problematizadora es la humanización de los hombres quienes están inscritos en un movimiento permanente que parte de la relación hombre-mundo. Dado el carácter inconcluso que distingue a los hombres, estos se encuentran en un movimiento continuo en la búsqueda de *ser más*, pero de ser más con el

otro, no contra el otro. La labor de un educador liberador, problematizador está dirigida u orientada por los siguientes principios freirianos:

1. El educador ya no es el que educa, educando y educador se educan en correspondencia, es decir atendiéndose y amándose recíprocamente.
2. El acto cognoscente se rehace constantemente en la cognoscibilidad del otro. El que conoce tiene la posibilidad de transformar, renovar, enriquecer ese conocimiento a partir de lo que conoce el otro.
3. El acto educativo debe darse en torno al logos, es decir, de la palabra reflexionada, razonada, de allí que el educador deba garantizar las condiciones para superar la narración de contenidos y la memorización de estos por parte de los educandos. Se trata de llamar a los discentes a conocer, a participar conjuntamente en la re-creación del conocimiento.
4. La educación liberadora problematizadora autentica implica un estado de permanente descubrimiento de la realidad. Los participantes del acto educativo deben insertarse en la realidad con una conciencia crítica, lo cual hará emerger sus conciencias y originar nuevas comprensiones.
5. En el diálogo se establece la relación esencial con el acto cognoscente. La palabra, entendida como más que un medio con el cual se realiza el diálogo, es el diálogo mismo. La palabra o el diálogo verdadero solo es posible en la fusión acción y reflexión transformadora del mundo. El diálogo implica el encuentro con el otro para saber, actuar y reflexionar.
6. En el encuentro educativo dialogante debe prevalecer la humildad, sin humildad no hay diálogo, sin diálogo no existe encuentro posible con el otro ni acto cognoscente.
7. Es imperante tener fe en los participantes de la acción educativa. La fe es la confianza en el otro, en su poder de “hacer y rehacer, de crear y re crear, de ser más”. La confianza provoca un sentimiento de

compañerismo el cual se va acrecentando en la medida en que un sujeto se da al otro con amor, humildad, solidaridad y reciprocidad.

8. Amor, humildad, fe y confianza son el fundamento del dialogo que recrea al mundo y a los hombres.
9. Los contenidos de la educación no parten de una visión personal. Estos son el retorno a los miembros de la sociedad de los saberes; aun inacabados pero organizados, sistematizados y enriquecidos que estos poseen en una forma inestructurada. La inconclusión de los contenidos obedece a la naturaleza cambiante y circunstancial de la realidad que rodea a los hombres.

El contenido de esta acción educativa se decide entre profesor y estudiante con la mediación del mundo, es decir el contenido son las visiones de mundo del uno y del otro las cuales están cargadas de experiencias, expectativas, anhelos, esperanzas, desesperanzas, en fin, de vida propia con significados personales. Al poner ambas visiones de mundo sobre el tapete se intercambian significados que luego se transforman en contenidos educativos reales.

El educador freiriano es uno que no establece diferencias jerárquicas o categóricas entre su persona y la del aprendiz, ambos son esencias constitutivas y artesanas del fenómeno educativo. Un docente pierde su sentido de acción en ausencia del discente e igualmente, un discente se descarría sin el acompañamiento de su mentor. Así, el acto educativo es un proceso donde tanto educador como educando no son narradores expositores que reportan un conocimiento añejo y estático esculpido en la memoria o extraído de los más célebres textos; son, en cambio los protagonistas re-creadores de saberes reavivados en una reflexión/construcción cognitiva mutua.

En un proceso de esta naturaleza, es el diálogo verdadero, el intercambio con el otro de la palabra razonada, el medio que posibilita la acción del conocimiento (el conocimiento en acción) en el encuentro

educativo. La efectividad de este encuentro dialogante va a depender del ejercicio de la reciprocidad, solidaridad, confianza y humildad por parte de ambos actores educativos.

El carácter asistencial de la docencia

Altarejos (1998) considera que la docencia es más que la prestación de un servicio, es más bien una ayuda. Para explicar esta afirmación, el autor aclara la diferencia entre los términos “servicio” y “ayuda” con respecto al fin que persigue cada significado. Ambos conceptos se refieren a una relación entre personas. En el caso del “servicio” la relación consiste en el acto de ofrecer algo (un trabajo) que otra persona no puede, no desea obtener o renuncia a realizarlo por sí mismo. En el caso de la “ayuda”, la relación se establece como co-operación, es decir, una operación, actividad o trabajo que se realiza conjuntamente con el otro.

En la relación educativa, el docente es quien, inicialmente y como “experto” en la asistencia pedagógica, ofrece o aporta su ayuda al discente quien es a su vez el receptor de dicha ayuda. Este último, es un destinatario, especialmente activo durante todo el proceso de enseñanza aprendizaje, ya que es él quien debe obrar “por sí mismo, para un mejor y más eficaz aprendizaje, y para el crecimiento o desarrollo de sus capacidades personales” (Altarejos, 1998, p. 43). Desde esta visión, la docencia se percibe entonces como una profesión de ayuda o también llamada asistencial.

La índole de las profesiones asistenciales queda determinada además, por cinco características esenciales que las definen. Estas esencias son: la competencia, iniciativa, responsabilidad, compromiso y dedicación. Altarejos (1998) describe estas estas cualidades de manera llana pero desde una perspectiva especial.

La competencia en su sentido más amplio se refiere a la habilidad para resolver problemas propios del oficio que se realiza. Sin embargo, al hacer unas consideraciones más detalladas, la competencia alude al “saber práctico” o acción racional práctica; es la realización del “saber teórico” desde la experiencia del sujeto con conocimiento suficiente y actualizado de la finalidad. Es competente quien sabe obrar y afrontar la complejidad de los problemas prácticos derivados de la tarea. No se es competente con el hecho de tener un título acreditado para ejercer tal función, también es competente el que ha desarrollado una aptitud acreditada por la experiencia adquirida en la trayectoria de ese hacer.

Por otra parte, la iniciativa es parte primordial de la competencia. Se trata de la capacidad de, por explicarlo de alguna manera, poder tomar la delantera a las acciones del destinatario de la ayuda, es prever o resolver con anticipación e innovación las situaciones problemáticas que se pudieran presentar en la complejidad de las relaciones interpersonales.

La responsabilidad, por un lado es asumir, hacerse cargo de las consecuencias de las acciones. Por otro lado, se trata de la voluntad de mejorar constantemente las acciones para que las resultas de las mismas sean cada vez más beneficiosas tanto para el que las ejecuta como para el que la recibe.

La dedicación es el fruto de la voluntad constante de “estar por” algo. Ese algo, que puede llamarse tarea, por la cual se “está” involucra una dinámica de persistencia intensiva y cualitativa que no se mide precisamente por el tiempo constreñido en las horas y minutos invertidos en la tarea sino más bien por la disponibilidad de un tiempo abierto, flexible que el profesional le regala plácidamente a la tarea cuando surgen circunstancias inesperadas o necesidades eventuales.

Resulta imposible la demostración de las características anteriores, propias de las profesiones asistenciales, sin el compromiso personal del profesional. El compromiso es una actitud enteramente personal e individual

imposible de medir o estandarizar. El compromiso con el quehacer se fundamenta en la competencia, la iniciativa, la responsabilidad y la dedicación; características de orden subjetivo y que implican una excelencia en el desempeño de la labor asistencial orientada siempre al ofrecimiento del mayor beneficio o ayuda posible al destinatario de la acción y al perfeccionamiento personal de quien brinda la asistencia.

El compromiso personal acompañado de la competencia en el saber práctico, la iniciativa de prever las circunstancias inciertas y afrontarlas, la responsabilidad de mejorar continuamente el quehacer y la dedicación cualitativa al trabajo reflejan la dimensión subjetiva de los oficios asistenciales. De allí que, no es difícil pensar que esta manera de hacer las tareas priorizan el sentido ético implícito en cada acción por encima del sentido técnico de la labor a realizar.

Este carácter asistencial se deslinda de lo tradicional y hasta mecánico de otras profesiones más científico técnicas. Ello invierte la relación técnica-ética por una ética-técnica, es decir, las decisiones éticas prevalecerán en la resolución de las circunstancias no habituales, sin menospreciar la técnica pero si flexibilizándola en pro del desarrollo integral de actores involucrados en la tarea. Ahora bien, al trasladar las afirmaciones anteriores al quehacer educativo, Altarejos (1998) afirma que

El sentido ético predominante en las profesiones asistenciales se realiza intensamente en el trabajo educativo, en cuanto que este consiste en *hacer ético* al educando; no solo se reclama las disposiciones morales en el educador, sino que se pretende promover la actuación ética del educando. (p. 49)

No se trata de reducir el contenido moral de otras profesiones de ayuda, ni de las que no son directamente, se entiende más bien como la manifestación superior de este carácter asistencial en la docencia. La dimensión ética no solo compromete el hacer del educador, quien debe hacerla explícita y manifestativa, sino que también éste debe hacerse cargo, responsabilizarse en formar educandos y posteriores profesionales éticos.

En este sentido, la docencia se considera como un arte arquetípico entre las profesiones asistenciales dado su valor en relación con otras carreras de distinta índole. Es así como Stinnet, citado por Altarejos (1998), considera la docencia como “madre de todas las profesiones” resaltando el hecho de que toda profesión fundada en un saber específico ha sido enseñada a través de la docencia.

En las profesiones asistenciales la dimensión ética del profesional es lo que da sentido a su dimensión técnica. No se trata aquí de desestimar la competencia técnica sino más bien de potenciarla y fortalecerla. En la docencia la configuración del educador debe ser y accionarse de forma explícita y manifiesta, ya que su comunicación es esencial para garantizar una formación integral del educando.

El Ethos Docente. Las Virtudes Fundamentales del Educador.

Francisco Altarejos

La cualidad asistencial de la docencia deviene entonces de una naturaleza esencial que perfila el carácter de quien la ejerce plenamente. De aquí que sea pertinente abordar estas esencias desde la perspectiva que ofrece Altarejos (1998). Para describir su pensamiento, este autor parte de la noción de *ethos* y explica que éste se refiere a carácter, modo de ser, conducta y, apoyándose en Aristóteles plantea dos vertientes diferentes del término, pero indivisibles. (a) *ethos* (ἦθος) como disposición a la acción y en palabras de Aristóteles: hábito natural y (b) *ethos* (ἔθος) como, igualmente disposición a la acción, pero en este caso no natural sino adquirida por la repetición de una tarea específica que va conformando una facultad.

De acuerdo a Altarejos (1998), todo ser humano posee ambas nociones de *ethos*. El (ἦθος) es congénito y se manifiesta en los primeros años del desarrollo de la persona. A medida que el hombre crece, madura y desarrolla sus capacidades individuales y sus dones, el (ἔθος) se va conformando a

través de las acciones autónomas del sujeto. Este (ἦθος) se va definiendo cada vez más hasta configurar el carácter o modo del ser y de actuar particular de cada individuo. Complementado lo anterior, MacIntyre, citado por Altarejos (op. Cit.) considera lo siguiente:

Ciertamente, *moralis*, como su predecesor griego *ethikos*, significa “*perteneciente al carácter*”, en donde el carácter de un hombre no es más que sus disposiciones estables para conducirse sistemáticamente de un modo y no de otro, y para llevar un determinado tipo de vida. (p.97)

Para conocer el *ethos* es preciso estudiar los hábitos, ya que esos son las acciones cotidianas, corrientes y especiales que muestran las variadas cualidades del ser. “en su raíz antropológica, el hábito es un elemento primordialmente ético en el sentido señalado: el hábito es la especificación del modo de ser de una persona” (Altarejos, 1998, p. 98)

Partiendo de esta afirmación, y tomando como referencia la vida profesional como una expresión del vivir o conducirse de acuerdo a un tipo de vida particularizada en el ejercicio de dicha labor; cabe entonces citar aquí las características de los hábitos profesionales definidos por Altarejos (1998). Así, los hábitos se distinguen por:

1. Ser ineludibles en su formación; por cuanto suponen una ocupación intensa y continuada en el tiempo. El ejercicio de una profesión requiere de dedicación y repetición de acciones que puede hacer perfectible o defectible dicha labor.
2. Ser definitorios operativamente de la naturaleza de la profesión; es decir, caracterizan, desde el saber práctico, el ser de la profesión: sus fines, recursos, obligaciones y resultados de un trabajo profesional se pueden conocer desde su saber teórico. Lo anterior quiere decir que se puede advertir cómo debe ser un buen médico o un buen profesor. También desde el saber práctico puede decirse cómo o quién es un médico o profesor bueno.

3. Ser elementos configuradores del carácter profesional propio; los hábitos traspasan las actividades específicas de trabajo profesional y forman parte de la vida personal del individuo. Un médico, ingeniero o profesor practican sus hábitos dentro y fuera del ámbito laboral y, por ello, se los reconoce en su acción e interacción social.
4. Ser las nociones centrales de la deontología, entendida ésta como el conocimiento práctico del *ethos* de la profesión. El estudio profundo de los hábitos profesionales podría llevar entonces a la configuración de una ética profesional.

Continuando con el mismo autor, al relacionar los modos descritos con el ejercicio de la docencia, tema que ocupa este trabajo investigativo a nivel doctoral, es importante partir de una idea compleja que diferencia esta profesión de otras. Toda profesión ve recompensado o hasta frustrado su trabajo en un producto particular, que puede resultar satisfactorio o por el contrario inadecuado. Sin embargo, en el oficio docente esto no puede apreciarse concretamente así.

Al observar rápidamente las diferencias entre instruir (enseñar alguna cosa a alguien) y formar (acción de desarrollar las virtualidades propiamente humanas: inteligencia, conciencia moral, sentido social, entre otras) se puede captar la premencionada divergencia. Si bien un profesor puede evaluar los efectos de la instrucción en sus estudiantes y otorgar una cualificación, no así puede hacerlo cuando se trata de conocer los efectos formativos que ha tenido su enseñanza en términos de instrumentar métodos, técnicas y recursos didácticos.

Tal como lo expresa Quintana (2017), el acto de evaluar implica conocer *in situ* desde la valoración del ser, situaciones o eventos inherentes al educando o discente, en respeto de sus propios ritmos, intereses, necesidades, condiciones, actitudes y aptitudes, producto de trascender el carácter sumativo del aprendizaje para catapultarlo a dimensiones humanas y formativas que superen el acto académico desde su carácter libresco y

atomista; convirtiendo al maestro en un artesano, pintor y alfarero de su propia realidad social; de allí la importancia capital que le confiere el presente documento doctoral al acto médico desde la praxis pedagógica.

En este espectro discursivo, es pertinente acotar que, según Quintana (ob.cit); este proceso dinámico de valoración está imbricado a un pensamiento epistémico y proxémico que brota como aplicación del conocimiento emancipatorio de la presente disertación, presente en todas las áreas del conocimiento, donde las Ciencias de la Salud no es la excepción, en tanto tal proceso de enseñanza y aprendizaje desde el *ethos* y el *ontos* que gira en torno a redimensionalidades teóricas y éticas se constituye en nuevas realidades o situaciones científicas fenoménicas desde la comprensión de la evaluación fundada en la docencia universitaria actual con base en todos los niveles educativos precedentes por donde transita el discente.

En efecto, tal pensamiento ontoepistemológico pincelado por la autora del presente tejido tesible podría ser legitimado por la comunidad científica y sus actores en atención a la taxonomía de los discursos doctorales, a partir de escenarios políticos, sociales, educativos y culturales, emergiendo una didáctica de carácter fenómeno-hermenéutico que permita comprender más ampliamente al médico docente y al estudiante en sus roles de investigadores e innovadores permanentes y, lo más trascendental, como seres humanos en pro de desarrollar todas sus potencialidades cognitivas y socio-afectivas, como consecuencia de elevar su calidad de vida.

Así, la docencia es “una tarea que, por su propia naturaleza, no encuentra estimación proporcionada de sus efectos, y por ende, de quien la realiza, del docente; ni siquiera hay correspondencia adecuada a este respecto por parte del destinatario, esto es, del alumno.” (Altarejos, 1998, p. 103).

La realidad descrita hace del docente un profesional que se sostiene casi exclusivamente de su motivación intrínseca. De allí surge precisamente

el valor y la nobleza de la tarea educativa. A pesar de no observar un efecto inmediato del obrar del docente, éste movido prácticamente por su conciencia e intención individual continúa su quehacer con la esperanza de cosechar, en un futuro indeterminado, un fruto bueno para el bien de la humanidad. Con este talante esperanzador y de fe/convicción se supera el significado de hábito como acción reiterada en el presente y se concibe entonces como una virtud en el sentido de que agrega potencialidad a la acción en el futuro.

En este sentido, y convergiendo las ideas de Platón, Aristóteles y Tomas de Aquino, Altarejos (1998) expone que el *ethos* docente se sostiene en unas virtudes fundamentales, de las cuales se desprenden unas virtudes básicas y otras superiores. En adelante se procede con la descripción de dichas virtudes respetando las ideas del autor, pero organizándolas de acuerdo a la interpretación de la investigadora.

Las virtudes básicas del ethos docente

Las virtudes básicas del *ethos* docente son la templanza y la fortaleza. Estas reciben la cualidad de básicas, en tanto constituyen el soporte elemental de la acción docente. Para que estas virtudes se den es necesario practicar otras virtudes que son partes potenciales suyas. Así, las partes potenciales de la templanza son: la autoestima, la tolerancia y el afán de aprender y las de la fortaleza son: el altruismo, la constancia y la paciencia. A continuación se exponen cada una de ellas con sus respectivas partes potenciales.

1. *Templanza o moderación.* Debido al carácter práxico de la docencia, el origen de los problemas más significativos de este oficio derivan del propio docente y su relación con los discentes. Quien ejerce como docente requiere un soporte fuerte de sentido de sí mismo ante una realidad que escasamente puede controlar por la ausencia de indicadores concretos y

a corto plazo sobre los efectos de su accionar en los estudiantes. De allí que el educador debe actuar con templanza, es decir, con temple; equilibradamente, con armonía interior, que impida excesos tanto de la sensibilidad subjetiva como de las intenciones operativas. Templar significa moderar, ser ponderado. La virtud de la templanza es la que “realiza el principio del justo medio en las intenciones y acciones humanas” (p. 106).

Esta virtud se construye a través de tres partes potenciales: la autoestima, la tolerancia y el afán de aprender. A continuación se exponen sucintamente cada una.

a. Autoestima o humildad: esta virtud consiste en que el hombre conozca sus propias limitaciones y debilidades y obre de acuerdo con este conocimiento. En palabras del autor; “que el hombre se tenga por lo que realmente es” (p. 106). El termino autoestima es más actual y de acuerdo a la psicología de la motivación se refiere a estimarse justa y moderadamente como lo que se es efectivamente; no apreciarse ni más ni menos de lo que se es. De acuerdo al autor, esta virtud es la que mejor puede defender ética y psicológicamente al docente de su extendida tendencia a deprimirse.

b. Tolerancia o mansedumbre: es la parte de la virtud de la templanza que modera, temple la ira sin anularla. La consideración de la ira en el acto docente se origina en las situaciones adversas que inevitablemente acompañan al docente: la resistencia al aprendizaje por parte de los estudiantes debido al supremo esfuerzo que implica aprender, la diversidad personal en lo que respecta a los estilos de aprendizaje, ritmos, intereses, conocimientos, competencias, capacidades, motivaciones, emotividades, entre otras dificultades con las que un profesor se enfrenta al ocuparse de varios, por no decir muchos, estudiantes a la vez.

Para afrontar estas situaciones, propias, cotidianas y naturales en el quehacer docente se requiere de una energía especial, un estado del ánimo que las acoja pero al mismo tiempo las supere. Ante la adversidad constante y el esfuerzo puesto en su superación, se suscitan sentimientos de inquietud,

desazón, preocupación que conducen al docente a una irritación proclive al enojo. Esta energía especial necesaria para afrontar dificultades constantes y permanentes por parte del docente recibe el nombre clásico de ira. Explica Altarejos (1998), que la ira va dirigida a objetivos difíciles de alcanzar, es la energía que se presenta cuando se tratar de conquistar un bien arduo tal como lo es la formación integral de los estudiantes.

c. Afán de aprender o estudiosidad: esta virtud no se refiere directamente al nivel de conocimiento que desee alcanzar un docente, sino al gusto por adquirirlo. El discernimiento entre el conocimiento excesivo o morboso que quizá suma cantidad, pero no calidad y el conocimiento justo y necesario para el perfeccionamiento en la tarea docente es la cualidad más significativa que diferencia esta virtud de la simple curiosidad.

En este sentido, la estudiosidad, nombre clásico con que se reconoce el afán de aprender; no solo repercute en calidad del profesor, sino también en lo que recibe el estudiante. Lo que un maestro enseña no es solo su saber, éste también muestra las actitudes que tiene ante ese saber y el aprendizaje de sus alumnos. Así, el gusto de aprender de los profesores es una cualidad necesaria e imprescindible en la enseñanza formativa que se refleja directamente en la comunicación afectiva que él establece durante el encuentro con sus estudiantes.

2. Fortaleza. La virtud de la fortaleza se expresa esencialmente a través de la resiliencia o resistencia ante las adversidades propias del oficio docente. Su realización implica una enérgica actividad interna que se cristaliza en la perseverancia dirigida a la prosecución del bien. “Todos los docentes saben –y los no docentes lo adivinan- que para dedicarse profesionalmente a la enseñanza...hay que ser un valiente, y más en nuestros días. Valiente es el nombre del que tiene y cultiva la virtud de la fortaleza” (p.105). Los diversos modos de manifestarse la fortaleza es a través del altruismo, la constancia y la paciencia. Virtudes estas que serán descritas seguidamente.

a. Altruismo o magnanimidad: como se mencionó en un principio el docente realiza su función formadora sin tener una retroalimentación o resultado expedito de su labor, es decir, el docente desconoce los efectos de sus acciones formativas, puesto que estas afloran a largo plazo. Así, el quehacer docente se despliega desde la esperanza de conseguir un resultado positivo que no es otro sino el fin mismo de la educación, la formación de un hombre íntegro.

El espíritu formador del maestro marcha hacia la máxima educativa de acuerdo a la recta razón; esta última definida como la “reflexión que le descubre al hombre cómo puede realizarse íntegramente como persona” (García, 2006. p. 66). Este trajinar es indetenible ante los alcances disminuidos o insatisfactorios, ya que el bien persiguen es permanente y superior a los vaivenes circunstanciales de la acción educadora. Y es precisamente en esta última premisa donde se fundamenta el carácter altruista o magnánime del docente.

b. Constancia o longanimidad: virtud que, a pesar de las adversidades, mantiene grande y firme el ánimo hacia la consecución de un fin lejano; es decir, un fin que implica una distancia tanto temporal como espacial entre la intención y la realización.

c. Paciencia: es la parte de la fortaleza que, en razón del bien y pese al desánimo interno; sabe esperar, padeciendo y soportando los reveses de la acción.

Las virtudes superiores del ethos docente

Como se dijo anteriormente la templanza y la fortaleza son virtudes básicas en cuanto se erigen como soporte elemental de la acción docente. Por su parte, las virtudes superiores se refieren directamente a la realización didáctica; es decir, son propias del acto mismo de enseñar. La justicia y la prudencia son entonces las virtudes superiores que configuran el *ethos*

docente y son las mismas que figuran en toda consideración ética general como las más eminentes. Al igual que la templanza y la fortaleza, las virtudes superiores se dan por la conjunción de otras. La equidad, la veracidad y la rectitud son entonces las partes potenciales de la justicia, mientras que la perspicacia y la atención lo son de la prudencia. A continuación se describe sucintamente cada una.

1. Justicia. Altarejos (1998) refiere que si la intención de la enseñanza es eminentemente formativa, la referencia al otro como persona es un imperativo de la tarea docente y un derecho del alumno. Lo general o personal de la relación comunicativa que el profesor establece con el alumnado depende estrictamente de las capacidades y del tiempo que el docente tenga para ejecutar su labor.

La premisa anterior podría negar la condición de posibilidad de la justicia ya que esta se basa esencialmente en la igualdad y, por ello, exige la referencia al otro como individuo y no como persona. Sin embargo, al ser la justicia la expresión del trato igualitario a todos los individuos y cuyo proceder se encuentra normado en la ley, es menester de la reflexión del docente administrarla de acuerdo a la peculiaridad de cada caso respetando la condición de persona de sus discentes y conservando la intención de la ley. Pero, ¿cómo acomoda el docente esta justicia? Para ello le es necesario apoyarse en el ejercicio de la equidad, la veracidad y la rectitud.

a. Equidad: es una clase de justicia que se aplica con referencia a la condición personal de los alumnos. Es la disposición del ánimo que se deja guiar por la conciencia más que por las disposiciones estáticas de la ley. El quehacer docente debe lidiar permanente con el conflicto entre el espíritu de la ley y su letra. Esto, según lo explica Altarejos, se debe a que la ley es universal y hay situaciones que se escapan o no se pueden tratar de un modo universal. Es necesario entonces desbordar la ley en un sentido de rectificación, que conserve la intención y la esencia legal pero que al mismo

tiempo respete y alcance la diversidad personal. Así, la equidad es lo que se resuelve desde una “especificación perfectiva de la justicia”

b. Veracidad: es la misma justicia que en este caso se refiere al saber que se profesa y a su comunicación por parte de docente. La veracidad se trata de la verdad conocida. Veraz es el hombre que ama, es el que dice, usa o profesa la verdad. La dice cuando da lo mismo profesarla o no y la dirá aún más cuando no da lo mismo.

c. Rectitud: una persona recta es una que es severa, consigo misma y con los demás, en el cumplimiento de normas morales y de conducta. Además de ello, tiene la capacidad de rectificar o enmendar sus errores. El docente deber ser recto para poder corregir lo indebido; solo así podrá rectificar al alumno y a sí mismo. La mejor enseñanza posible respecto de la justicia es la rectificación de los errores del docente, dado que este acto acrecienta el respeto y estimación de los otros involucrados en la tarea educativa. Además de ello y aún más importante, la rectificación potencia la repercusión formativa en los alumnos, ya que perciben en esta acción el valor superior que se le da a la justicia.

2. Prudencia. Esta virtud es considerada la regla general y la perfección de las virtudes morales, ya que por medio de ella se modifican las otras virtudes. Por medio la prudencia se orienta la acción moral, que decide entre lo mejor y lo peor. En el obrar ético, siempre ha de escogerse los mejores medios que tienden al fin, tomando en cuenta las circunstancias que envuelven la acción y las personas a quienes afecta dicha elección. “el *ethos* docente reclama la virtud de la prudencia, pero no tanto por las exigencias profesionales específicas, sino por el deber universal de humanizar toda profesión” (Altarejos, 1998, p. 114). La integridad profesional de todo titulado en el ejercicio de una labor requiere de la prudencia para escoger la mejor acción que lo conduzca al fin en un obrar ético. Esta prudencia es la que le permitirá deliberar y reflexionar acerca de lo que es mejor para la consecución del fin. Para ser prudentes los docentes ejercen su acción con

perspicacia y atención, cualidades éstas que solventaran sobre la marcha los diversos obstáculos o circunstancias que se presentan cotidianamente en el acto docente.

a. Perspicacia (Solercia): la docencia plantea una multitud de situaciones imprevistas e inesperadas que requieren de una disposición especial de flexibilidad e improvisación que permitan al docente dar respuestas rápidas y efectivas. Esta posibilidad de improvisar debe ser tal que no se desvíe del objetivo que ocupa la formación. La perspicacia o solercia, según su término clásico, es la facultad que debe poseer el docente de percatarse de un vistazo de una situación inesperada y al mismo tiempo tomar rápidamente una decisión orientada al fin primordial de la acción formativa.

b. Atención (Docilidad): es la capacidad de escuchar con plena voluntad de hacerlo, es decir, sin obligación ni presión, solo escuchar por decisión propia con el fin de encontrar lo valioso en las opiniones de los otros. Quien escucha de esta manera ignora las diferencias y acoge los aciertos y los hace suyos como consejos robusteciendo la decisión personal que se toma en cada experiencia docente. Este espíritu es propio del que aprende con facilidad.

El entramado de las virtudes éticas descritas conforma el ethos docente el cual es discernible a nivel teórico pero inseparables en la práctica y como tal constituyen una unidad ética que promueve la enseñanza formativa para alcanzar el fin superior de la educación, la formación integral de la persona y la humanización de la vida laboral.

Las significaciones anteriores reflejan la riqueza de virtudes que ha de poseer aquel que profese ejercer la profesión docente. De algo hay que estar convencido, el arte de enseñar ha de ser concebido como una manera de vivir que traspasa el simple oficio rutinario de ir a un espacio laboral y ejercer una tarea que tiene una finitud temporal. Se trata más bien de una existencia que no se desprende al finalizar el encuentro de enseñanza, permanece en

la mente del educador quien constantemente está reflexionando sobre lo bien o mal hecho, regocijándose en la satisfacción personal del trabajo bien llevado o reprochándose por lo inadecuado de su acción.

Sin embargo, las cosas no se quedan allí, la reflexión sobre el producto de ambas circunstancias lleva a su vez a buscar nuevas formas para empezar, continuar o mejorar la acción formadora. Entonces, el ser hacer del docente es fundamentalmente una forma de vivir, de existir amalgamada en la personalidad esencial del maestro, profesor, pedagogo, mentor, docente o como se quiera llamar al que vive, siente y padece el fin de la verdadera tarea docente.

A fin de representar representar las virtudes del ethos docente descritas en los párrafos anteriores y de lograr una comprensión más rápida y clara, se presenta el cuadro 1. En el mismo se visualizan las virtudes desglosadas en básicas y superiores acompañadas con frases claves para su entendimiento.

Cuadro 1

Virtudes del Ethos docentes

ETHOS DOCENTE				
VIRTUDES BÁSICAS soporte elemental de la acción docente			VIRTUDES SUPERIORES realización didáctica; es decir, son propias del acto mismo de enseñar	
Virtudes	Templanza: Fuerte sentido de sí mismo. Armonía interior	Fortaleza: Resistencia a las adversidades	Justicia: Referencia al otro como persona respetando reflexivamente la intención de la ley	Prudencia: Escogencia reflexiva, de acuerdo a las circunstancias, de los medios para el logro de un fin
	Potenciadoras		Potenciadoras	
	Autoestima Tolerancia Afán de aprender	Altruismo Constancia Paciencia	Equidad Veracidad Rectitud	Perspicacia Atención

Nota. Elaborado por la investigadora a partir de explicación de Altarejos (1998)

La docencia universitaria como actividad profesional formadora y su compromiso ético

La actividad docente en el ámbito de la educación universitaria es una tarea, que aunque compartida con otras funciones inherentes a los profesores universitarios como la investigación, la extensión y la gerencia, es la más notable entre todas. En efecto, Zabalza (2007) considera que la pieza fundamental en el desarrollo de la docencia universitaria son los profesores.

Al ser las universidades instituciones formativas nada ni nadie debería restar protagonismo a su función primordial, la docencia, y mucho menos a quienes la ejercen. Aunque pueda parecer obvio, los continuos cambios de las condiciones de funcionamiento y supervivencia de las universidades han oscurecido su sentido formativo esencial y se han convertido, en muchos casos, en centros de producción y transferencia de conocimientos.

Zabalza (2007) resalta el sentido y el valor de una formación general a partir de la definición que se adoptara en 1994 en un encuentro emblemático sobre formación continua organizado por ELLI (The European Initiative on Lifelong Learning), la cual reza:

Llamamos “aprendizaje a lo largo de la vida” al desarrollo del potencial humano de las personas a través de un proceso de apoyo constante que estimule y capacite a los sujetos para adquirir los conocimiento, valores, habilidades y comprensión de las cosas que van a necesitar y para saber aplicarlos con confianza, creatividad y gozo en cuantos roles, circunstancias y ambientes se vean inmersos durante toda su vida. (p. 54)

De lo anterior Zabalza (2007) se plantea la formación como algo que: (a) abarca todas las dimensiones del desarrollo humano (desde los conocimientos a los valores, pasando por las habilidades y los significados), (b) busca, desde los inicios, educar a los sujetos en el aprovechamiento de sus propios recursos y en el trabajo autónomo, lo anterior a partir de la idea de que ciertas formas de enseñanza generan dependencia en lugar de autonomía. Hay que brindarle a los estudiantes oportunidades para que

aprendan a gestionar su propio aprendizaje, (c) vincula la formación no solamente a la presión social y al sufrimiento personal (por ese dicho de que la letra entra con sangre) sino a la autoestima y al gozo personal.

La universidad forma un ecosistema laboral y profesional muy particular, opina Zabalza (2007). Estas peculiaridades afectan en cuatro aspectos fundamentales: (a) la forma como sus profesores conciben su identidad personal, (b) ejercen sus funciones, (c) desarrollan las tareas que le son encomendadas y (d) los mecanismos que utilizan para alcanzar su status profesional y/o institucional. Este autor considera que “no tiene nada de extraño que los profesores universitarios tendamos a construir nuestra propia identidad profesional en torno a la producción científica o a las actividades productivas que generan mérito académico y que redundan en beneficios económicos y profesionales.” (p. 105). Al respecto, se adentra en los “agentes de la formación”: los profesores de las distintas categorías y especialidades que desarrollan su trabajo profesional en la universidad. Para ello propone tres grandes dimensiones, no absolutamente excluyentes, que resultan útiles para poder avanzar en la configuración del rol docente:

Dimensión profesional, que permite acceder a los componentes claves que definen ese trabajo o profesión: cuáles son sus exigencias (que se espera que haga ese profesional), cómo y entorno a qué parámetros construye su identidad profesional, cuáles son los principales dilemas que caracterizan el ejercicio profesional en ese ámbito, cuáles son las necesidades de formación inicial y permanente, etc.

Dimensión personal, que permite entrar a considerar algunos aspectos de gran importancia en el mundo de la docencia: tipo de implicación y compromiso personal propio de la profesión docente, ciclos de vida de los docentes y condicionantes de tipo personal que les afecta (sexo, edad, condición social, etc.), problemas de tipo personal que suelen ir asociados al ejercicio profesional (burnout, stress, desmotivación, etc.), fuentes de satisfacción e insatisfacción en el trabajo, la carrera profesional.

Dimensión laboral, que nos sitúa ante los aspectos más claramente relacionados con las condiciones contractuales, los sistemas de selección, horarios, obligaciones vinculadas, etc. (p. 106)

Considerando lo anterior surge una interrogante fundamental: ¿Muchas de las deficiencias que se producen en la docencia universitaria no están ocasionadas por falta de conocimientos de los profesores o debido a insuficiente preparación técnica, sino como consecuencia de una cierta debilidad en el compromiso y la responsabilidad de sus protagonistas? Cabría aquí una revisión bajo la lupa de las dimensiones descritas anteriormente.

Al examinar el carácter profesional de la docencia que a juicio de Brown y Atkins citados por Zabalza (2007) se ve expresado en las capacidades tanto intelectuales como interactivas que debe dominar todo profesor universitario de calidad. Entre estas facultades esenciales resaltan las siguientes: (a) analizar y resolver problemas, (b) desmenuzar hasta hacer comprensible un tópico, (c) determinar la mejor manera de abordar los contenidos tomando en cuenta las circunstancias presentes y (d) seleccionar las estrategias y recursos de enseñanzas que puedan tener mayor impacto como facilitadores.

Además de las destrezas anteriores el docente universitario ejerce una actividad interactiva dada su naturaleza de reciprocidad entre los sujetos que protagonizan el acto educativo. Así, entre las capacidades interactivas más importantes se destacan: (a) identificar lo que el estudiante sabe o no sabe, (b) establecer una buena comunicación tanto individual como grupal con sus estudiantes, (c) ser capaz de estimular en sus estudiantes la necesidad de aprender, pensar y trabajar en grupo con pasión por el conocimiento.

Así, la profesionalidad del ejercicio de la docencia radica precisamente en la ejecución efectiva de las capacidades intelectuales y de intercambio. Además, de saber lo que se está haciendo, el profesor universitario se considera un profesional en este arte porque: (a) desarrolla un trabajo que requiere poner en práctica una gama de conocimientos y competencias que demandan una preparación especial, (b) es una labor de relevancia social y (c) a pesar de la disparidad existente entre los diversos contextos, sujetos,

contenidos y propósitos que implica la actividad educativa; el ejercicio de esta actividad conserva una estructura y competencias comunes a todas las modalidades y escenarios de actuación.

Sin embargo, y a pesar de contar con las herramientas mencionadas y de ser una actividad sólidamente fundamentada, estructurada y reconocida socialmente; Zabalza (2007) considera que existe una laguna en ese equipamiento profesional, el cual está referido a la dimensión formadora inherente e ineludible de toda actividad de enseñanza. Generalmente, el profesor universitario construye su perfil profesional a partir de su actividad investigadora o desde su distinguido ejercicio profesional originario y se ven más como investigadores o como médicos, abogados, economistas que como profesores y aún menos como formadores.

La docencia trasciende los contenidos disciplinares y las competencias para hacer que estos sean internalizados efectivamente por los estudiantes, lo ejemplar y fundamental de esta labor yace en su propósito formativo. Desde esta perspectiva, Zabalza (2007) plantea entonces un tipo de “formación polivalente, flexible, centrada en la capacidad de adaptación a situaciones diversas y en la solución de problemas.... que permita un desarrollo global de la persona que potencie su madurez y capacidad de compromiso social y ético.” (p.115)

Este mismo autor sostiene que esta dimensión formativa del docente universitario posee dos vertientes; una de acción directa, asociada a contenidos más personales y otra indirecta con asuntos relacionados a los contenidos de la enseñanza y su abordaje. La acción formadora directa tiene que ver con la influencia que ejercen los docentes sobre las actitudes, valores y la percepción del mundo que poseen sus estudiantes y que se despliega a través de la relación interpersonal y los mensajes que se intercambian.

En cuanto a la acción formadora indirecta, Zabalza (2007) afirma que esta es más clara por cuanto está asociada al trabajo sobre los contenidos a

enseñar, en lo ateniendo a su selección, manera de abordarlos, la metodología usada, las exigencias para la superación de los objetivos. Los elementos anteriores constituyen un impacto formativo significativo sobre el estudiante cuando son adecuadamente aprovechados por el facilitador.

Con estas consideraciones sobre el tapete surgen entonces nuevos parámetros que reconstruyen la identidad docente. Entre ellos se encuentran: (a) la reflexión sobre la práctica pedagógica; (b) la capacidad de combinar la visión académica de la profesión con la visión de la vida profesional real, la cual si posee el profesor de medicina que combina la docencia con su trabajo profesional; (c) la conversión de especialista de la disciplina a didacta de la misma y (d) la recuperación de la dimensión ética del docente universitario.

A juicio de Zabalza (2007), este último parámetro referido a la ética del docente posee un perfil complejo a la hora de definirlo; por cuanto resulta difícil adoptar una visión institucional estándar o única de lo que debería ser el compromiso ético de los profesores para con sus estudiantes. Sin embargo, no por ello se debe ignorar que

...sobre la docencia se proyecta también, y con un nivel de exigencia cada vez más resaltante, la ética individual de profesores y profesoras. Cuanto más poder y/o capacidad de influencia posee una persona sobre otras más importante resulta que su actuación se vea sujeta a compromisos éticos. (p. 129)

Al respecto, se puede vincular lo anterior con lo afirmado por Hortal (2007) en torno a la ética profesional en general como consideraciones necesarias para definir con alguna precisión hacia donde debe apuntar este compromiso ético de la profesión docente

...se centra ante todo en el tema del bien: qué es bueno hacer, al servicio de qué bienes está una profesión, cuál es el tipo de bien que busca como finalidad la abogacía, la medicina, la ingeniería, el trabajo profesional de los farmacéuticos o de los periodistas, etc. (p. 12)

A lo anterior es pertinente agregar la pregunta ¿Cuál es el tipo de bien que busca como finalidad el ejercicio docente en las institución universitaria? Hortal (op. cit) supone que la formación en el sentido ético de la profesión no es responsabilidad exclusiva de los profesores de ética, por el contrario, es algo, que de manera común y diferenciada incumbe a todos los miembros de la comunidad universitaria; nadie puede desentenderse de ello.

El mismo autor considera que no basta con que las distintas carreras impartan materias dedicadas a la ética. Lo que ellas pueden aportar contribuirá a fomentar un efectivo sentido ético de la profesión en la medida en que esta tenga cierta continuidad de planteamientos con lo que se dice y enseña en otras materias, especialmente aquellas que constituyen saberes centrales de la profesión. En este sentido Hortal (2007) refiere que:

Los profesores universitarios no solemos ser “maestros” que inculcan un modo de entender y de vivir la vida. Preferimos limitarnos a ser “profesores”, personas cuyo ascendiente se limita al ámbito académico y está en relación con los conocimientos teóricos del área que cultivan. (p. 36-37)

Complementando lo anterior, el ejercicio éticamente responsable de la función docente lleva consigo dos responsabilidades esenciales: (a) enseñar; lo que presupone saber, haber aprendido y estar al día en la materia que se enseña. Enseñar supone además, (b) saber enseñar; no todo sabio es un buen docente y un profesor universitario debería serlo además de ser un buen investigador; aunque es difícil que se den ambas cualidades con el mismo grado de excelencia. (Hortal, 2007)

Para enseñar bien, además de saber, de estar al día y saber enseñar, hace falta dedicación. Es frecuente que la docencia universitaria se reduzca al mínimo, para dedicarse a otras tareas, ya que algunas veces la universidad se convierte en plataforma para otras actividades distintas de la docencia. Las actividades investigativas, extensionistas, gerenciales, políticas en no pocos casos restan dedicación, entrega y compromiso con la actividad primordial de la universidad, la docencia.

La docencia que forma los ciudadanos que construyen una nación desde el dominio profesional de su saber y aún más importante, desde los valores y virtudes que entregue como persona, debe ser entendida y ejercida con plena conciencia del efecto que ésta pueda causar sobre quien la recibe y coprotagoniza. Este fruto benéfico, o en otros casos no tanto, repercute y se disemina pronta y directamente en el bienestar del país procurando su avance o su propia degeneración.

Escenarios nomotéticos

La dimensión ética de la educación está consagrada y explícitamente manifestada en distintos artículos que componen la diversidad de leyes que sustentan el marco legal de la educación venezolana. A continuación se citan fragmentos de artículos en los que se percata la aseveración anterior.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en su Capítulo VI, De los Derechos Culturales y Educativos, artículo 102 establece que:

...La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en la valoración ética del trabajo y en la participación activa, consciente y solidaria en los procesos de transformación social consustanciados con los valores de la identidad nacional, y con una visión latinoamericana y universal...

Igualmente, en el artículo 104 hace referencia al carácter integral de los docentes como una cualidad demostrada. Así, este artículo refiere: “La educación estará a cargo de personas de reconocida moralidad y de comprobada idoneidad académica.”

Por su parte, la Ley de Universidades vigente, coherente con los designios de la Carta Magna; en su Título I, de las Disposiciones Fundamentales refuerza los principios axiológicos al enunciar en su artículo 1

que: “La Universidad es fundamentalmente una comunidad de intereses espirituales que reúne a profesores y estudiantes en la tarea de buscar la verdad y afianzar los valores trascendentales del hombre.”

Este mismo documento en su Sección X, Del Personal Docente y de Investigación, artículo 83, señala: “La enseñanza y la investigación, así como la orientación moral y cívica que la Universidad debe impartir a sus estudiantes, están encomendadas a los miembros del personal docente y de investigación.”

La Ley Orgánica de Educación en su apartado Fines de la Educación, artículo 15, numeral 4 apunta que uno de los fines de la educación es: Fomentar el respeto a la dignidad de las personas y la formación transversalizada por valores éticos de tolerancia, justicia, solidaridad, paz, respeto a los derechos humanos y la no discriminación.

En su apartado sobre La Educación Universitaria, artículo 32 menciona: “La educación universitaria profundiza el proceso de formación integral y permanente de ciudadanos críticos y ciudadanas críticas, reflexivos o reflexivas, sensibles y comprometidos o comprometidas, social y éticamente con el desarrollo del país, iniciado en los niveles educativos precedentes. ...”

En concordancia con los precitados artículos: 83 de la Ley de Universidades y 32 de la Ley Orgánica de Educación; el Estatuto del Personal Docente y de Investigación de la Universidad de Carabobo en el artículo 2 de las disposiciones fundamentales estipula: “...los miembros del personal Docente y de Investigación tendrán a su cargo las labores de investigación, extensión y de enseñanza de pregrado y postgrado, así como la formación moral y ciudadana de los estudiantes.” (p. 9)

Por último, pero no menos importante, la investigación se enmarca en las Líneas Generales del Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación 2007-2013, específicamente en la línea I, referida a La Nueva Ética Socialista. Esta línea “Propone la refundación de la Nación Venezolana, la cual hunde sus raíces en la fusión de los valores y principios de lo más

avanzado de las corrientes humanistas del Socialismo y de la herencia histórica del pensamiento de Simón Bolívar.” (p. 5) Uno de los desafíos planteados en el Plan de la Nación 2007-2013 directamente relacionado con la propuesta investigativa reza lo siguiente:

La construcción de un Estado ético, vale decir, de una nueva ética del hecho público. Un Estado de funcionarios honestos, eficientes que más que un altar de valores, exhiban una conducta moral en sus condiciones de vida, en la relación con el pueblo y en la vocación del servicio que prestan a los demás. Un Estado del cual se sienta parte el ciudadano. El Estado está llamado a ser el espacio ético por excelencia; si no lo es, el ciudadano no tendrá motivo para serlo. (p. 8)

Los extractos de los documentos de ley aludidos muestran la importancia que representa el ejercer actos educativos verdaderamente formativos, integrales, que equiparen las cargas de contenidos básicos y específicos propios de cada área del saber con los contenidos o más bien, valores humanistas encarnados en una praxis pedagógica ética que no solo se concentre en aspectos de cómo “hacer” una mejor docencia, sino de cómo “ser” un mejor formador. Esto último implica para el enseñante comprometido con su labor dominar contenidos técnicos así como modelar, expresar, contagiar a sus interlocutores dialógicos; sus estudiantes, los contenidos de su conciencia sensible en los que se evidencie y vivencie su ética.

Lo imperativo de los escenarios de contemplación racional expuestos para viabilizar una redimensionalidad teórica de la ética del médico docente se asienta en tres grandes plataformas de conocimiento. La primera de ellas, la tribuna de lo experiencial antecedente que valida la visión del médico docente como un modelo valórico portador de vicios y virtudes que impactan positiva o negativamente a los estudiantes más vulnerables. Además de lo anterior se observa con preocupación que los médicos docentes que formaron parte de las investigaciones precitadas ejercieron mayormente roles asociados a la experticia médica, tales como conferencista, profesor de

clínica y diseñador de materiales, ignorando o restando importancia precisamente a los relacionados con la experticia pedagógica.

Por otro lado, el siguiente marco de conocimiento, que podría llamarse teórico consolidado brinda una serie de postulados que reconocen el significado trascendental de la conducta ética estudiada desde la perspectiva aristotélica y enriquecida con intelecciones emergidas del pensamiento bioético. Además, el holismo propio de la investigación cualitativa permitió comprender vinculaciones inmediatas originadas desde los noemas: ética y bioética, término acuñado por Jhar en 1927 pero descubierto por San Francisco de Asís, de acuerdo al reconocimiento del mismo autor.

Compartiendo estas visiones y al mismo tiempo conectándolas con la dimensión formadora de la docencia universitaria, se entiende entonces que el ejercicio docente no puede ni debe obrar separadamente de la ética, si fuera lo contrario, no se estaría ejecutando un acto docente integral, en su lugar se estaría llevando a cabo una instrucción o capacitación “engringolada” que evita las distracciones del contenido específico de la lección.

Aún más, gracias al rescate de la idea bioética de Jhar y la vinculación que el propio autor hiciera, la acción educativa amplía su impacto en la formación de la persona. Es así como la bioética se presenta como posibilidad de concomitancia ética entre los distintos saberes (filosóficos, científicos, ordinarios, técnicos, artísticos y religiosos) con sentido humano. Una mente abierta, alerta, despierta y reflexiva, un carácter docente virtuoso –templado, humilde, firme, justo y prudente- respetuoso de la vida del otro y de la naturaleza y el dominio del conocimiento son los pertrechos imprescindibles de los docentes que posibilitan a una educación ética, aún más, un ejercicio bioético de la enseñanza que consecuentemente forman una persona profesional íntegra que garantiza una ciudadanía no solo para la convivencia social sana y necesaria sino también para la subsistencia del planeta.

CAPÍTULO IV

CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS PARA LA EMERGENCIA DE LAS CONFIGURACIONES DE UNA ÉTICA DESDE LA PRAXIS PEDAGÓGICA DEL MÉDICO DOCENTE

Con la intención de mostrar cada una de las reflexiones hechas por la investigadora para considerar los diversos aspectos derivados de la fundamentación metodológica que sostiene el desarrollo del presente estudio doctoral, se organizó una estructura particular que da cuenta de las nociones atendidas para posibilitar la comprensión de la ética del médico docente desde su praxis pedagógica. De este modo, la estructura que se presenta a continuación informa sobre los razonamientos realizados en torno a los procesos de investigación más idóneos para el tipo de fenómeno que se estudió. Aunque ya desde el posicionamiento ontoepistemológico descrito en el Capítulo II de este tejido discursivo se vislumbró el carácter cualitativo que identifica la investigación educativa, es necesario razonar las características metodológicas que distinguen especialmente este trabajo.

Razonamientos acerca de la Naturaleza Cualitativa de la Investigación

Atendiendo al pensamiento de Eisner (1998) acerca de los atributos del estudio cualitativo, las razones por las cuales se considera este estudio como cualitativo se exponen a continuación:

Cualquier elemento del ámbito educativo que despierte el interés de un investigador es un tema potencial para un estudio cualitativo. De esta manera, las investigaciones cualitativas tienden a estar enfocadas en situaciones educativas. La investigación que se presenta está encauzada en

un tema pedagógico relevante, cuyo marco de acción se encuadra en la educación universitaria. La cuestión concreta a la que se refiere es a la ética del médico en su praxis pedagógica en la FCS-UC.

La concepción de ética que se adopta en el discurso es la definida por Hegel y Aristóteles y reseñadas por Perdomo (2009). Se acoge el significado precisado por Hegel, ya que él explicita una forma de observar la ética de las personas. Así, la delimita como “la conducta externa, como un testimonio de una convicción interna considerada como buena, de acuerdo con una norma” (p. 106). Interpretando la cita anterior, se puede decir entonces que la ética es una conducta individual que refleja una creencia o pensamiento calificado como bueno según un canon establecido.

También es necesario referir la noción de la conducta ética que relata Aristóteles en su “Ética a Nicómaco”, en tanto ésta ofrece un concepto que deja ver el origen de esta conducta y como puede ser entendida. De esta forma, Aristóteles dice: “La virtud es de dos géneros: intelectual y moral, la primera tiene su origen en la enseñanza; la segunda en las costumbres” (Perdomo, 2009, p. 108), este filósofo también consideraba que “Las virtudes se adquieren como las artes; ejerciéndolas, porque las cosas que tenemos que aprender antes de poder hacerlas, las aprendemos a hacer haciéndolas” (Perdomo, 2009, p. 109). Es decir, la conducta ética se origina en el ejercicio práctico de las virtudes y éstas, a su vez, provienen de la enseñanza y de las costumbres. Perdomo menciona esas virtudes, entre las cuales se pueden aludir: amor, prudencia, conocimiento, consejo, paz, valor, honestidad, justicia, entendimiento, humildad, inteligencia, caridad y utilidad.

Entonces, lo que ocupa este abordaje tesible es estudiar la conducta ética que manifiestan los médicos al ejercer su rol docente. Lo anterior no se limita solo al desenvolvimiento del profesor frente a un grupo de discentes en un salón de clases, sino también a la concepción que el primero tiene acerca del acto educativo. El significado que este médico docente tiene de lo que es educar se refleja en la administración que hace de la enseñanza. De esta

manera, la planificación de las actividades, la utilización de recursos, la organización del aula, la interacción y la relación con los participantes, entre otros aspectos son, en palabras de Hegel “testimonio de una convicción interna” sobre la educación y el espejo de las virtudes de ese individuo.

De acuerdo a lo expresado por Eisner (1998), “los investigadores cualitativos” observan, entrevistan, graban, describen, interpretan y valoran a los grupos según su forma de ser”. Considerando los médicos docentes de la FCS-UC un grupo con características específicas y distintas a las de un educador, ingeniero, abogado, o cualquier otro profesional, lo que se ha hecho es indagar la forma de ser de estas personas en su praxis pedagógica. Esta tarea implicó entonces ejecutar las acciones antes señaladas de modo coherente y organizado. Por lo tanto, para lograr comprender la conducta ética del médico en su quehacer pedagógico fue necesario aproximarse a su realidad conversando amplia, confiada y profundamente con él o ella, inquiriéndole sobre sus experiencias, concepciones y modos de ser y hacer la tarea educativa. Y al final, interpretar y valorar esta información de acuerdo a la forma de ser del médico docente dentro del contexto de la FCS-UC.

Según lo planteado en el párrafo anterior, lo indagado no es un hecho que se muestra a sí mismo de manera evidente, trasciende a un objeto que posea cualidades físicas susceptibles de ser descritas a simple vista. Entonces, ¿cómo se develó esa convicción interna o conciencia que rige el actuar pedagógico del médico? ¿Cómo se descubrió esa ética aristotélica de las virtudes? Estas preguntas encontraron respuesta practicando lo que Eisner (1998), le ha otorgado gran importancia; a la sensibilidad y a la percepción del investigador en el contexto de los estudios cualitativos. Es así como, para poder develar la conciencia, el yo se convierte en el medio para captar la realidad y darle sentido.

El yo debe tener la capacidad de distinguir lo significativo de lo que no lo es tanto, para darle sentido a lo que se percibe. Según Eisner, la

experiencia juega un papel importante en el desarrollo de esta facultad de discernimiento. Además, es necesario poseer unas estructuras pre establecidas que permitan relacionar lo que percibe el investigador con lo que busca. Al trasladar esta premisa al fenómeno estudiado, se encontró que la herramienta para descubrir esa conciencia que orienta las acciones pedagógicas del médico es el propio investigador. Él es quien posee la capacidad de explorar las cualidades de lo que hay dentro de esa conciencia y, de acuerdo a sus esquemas, se extrajo lo significativo y se le dio sentido dentro del contexto de lo que es ser médico docente de la FCS-UC.

En este punto, Eisner (1998) aclara que eso que se toma como significativo no puede hacerse según el libre albedrío del investigador, es necesario demostrar con evidencias y argumentos lo que se ha constituido como un significado. Si algo se presenta como una visión significativa de la realidad, es porque ello ha sido estudiado según criterios de fiabilidad y validez propios de los estudios cualitativos, criterios estos que serán considerados más adelante en este reporte de corte doctoral.

Otra característica que hizo cualitativo a este estudio es su carácter interpretativo. De acuerdo a Eisner (1998) el término *interpretativo* posee dos acepciones. La primera de ellas se refiere a la justificación que hace el investigador acerca de toda la información que ha obtenido a través del estudio. Desde esta óptica los investigadores responden preguntas como ¿Por qué un profesor actúa de determinada manera? La segunda acepción del vocablo tiene que ver con la cualidad de la experiencia llevada a cabo por los protagonistas de la situación estudiada.

En esta investigación se adoptó la segunda definición de *interpretativo* propuesta por Eisner (1998), ya que algunas de las cuestiones acerca de las cuales se indagó fueron: ¿Qué es la docencia para los médicos que ejercen el rol de docentes? ¿Qué importancia le otorgan a la docencia? ¿Es relevante para ellos que los estudiantes aprendan significativamente? ¿Qué valoran más, ser médicos o ser docentes; una está por encima de la otra?

¿Cómo conviven con ambas actividades? ¿Qué hacen para mejorar su ser, saber y saber hacer como docentes? ¿Por qué son docentes? ¿Piensan que es necesario que se formen en docencia? ¿Qué piensan de su quehacer docente? ¿Creen que lo hacen bien o que lo hacen mal? ¿Desearon ser docentes?

Las respuestas a las cuestiones anteriores van más allá de lo que se observa en el plano físico. Buscan lo que Geertz, citado en Eisner (1998), llama “descripción gruesa”, cuyo propósito es “descubrir debajo de la conducta manifiesta el significado que los hechos tienen para quienes los experimentan”. Lo que surge de esas profundidades es el producto de la interpretación, es decir del significado que le otorgue; primero quien experimenta la situación y la relata y luego quien la estudia. A su vez, estos significados dependen de la sensibilidad y el tipo de esquema que emplean los involucrados en la investigación.

En los párrafos anteriores se ha dejado claro que la investigación emprendida está impregnada de subjetividad, entendida ésta como lo expresa Rusque (2007), “son los sujetos quienes orientan significativamente la acción. Es en la estructura de las interacciones cara a cara donde se elabora el significado de la acción a través de procesos de comunicación, de negociación, de intercambios” (p. 101). Siendo así, la manera cómo se comunican esos significados a la comunidad académica en general resulta de vital importancia.

En este sentido, Eisner (1998) considera que es imperante el uso de un “lenguaje expresivo”, que no desprecie las metáforas, los adjetivos, ni la primera persona del singular. Las herramientas mencionadas permiten al lector sentir, emocionarse y en cierta forma vivir lo que los sujetos del estudio experimentan, o como lo dice el propio Eisner “meterse en la piel del otro”. Cuando lo que se quiere es ayudar a que los lectores comprendan lo que otras personas han experimentado en una situación particular es necesario no menospreciar la diversidad de recursos que ofrece el lenguaje.

Al ser la situación estudiada una que requiere de “descripciones profundas” y “meterse en la piel del otro” no es conveniente, según lo comenta Eisner (ob.cit), convertir esas descripciones en equivalentes estadísticos para así poder generalizar los hallazgos. Este autor considera que existen “rasgos cualitativos concretos” que podrían desaparecer al intentar extender lo encontrado a poblaciones similares. De acuerdo al Diccionario de la Real Academia Española, lo concreto es opuesto a lo general, es un objeto considerado en sí mismo, con exclusión de lo que pueda serle extraño. Siendo así, los significados que surgieron de este análisis no pueden ser, bajo ningún concepto, generalizados por cuanto ellos fueron interpretados a partir de realidades individuales, únicas y concretas.

Así mismo, Eisner (1998) advierte lo siguiente: “las situaciones concretas ejemplifican más de lo que describen directamente” (p. 56). Esta premisa permite sostener que el estudio cualitativo descrito en este informe no busca convertirse en un modelo de conducta ética a ser ejecutado por los médicos docentes de la FCS-UC. Más bien de lo que se trata es de producir un cuerpo de conocimiento que sirva de referencia para evaluar de manera recursiva todas sus fases; fortalecer y mejorar el ser, el saber y el saber hacer del médico que ejerce función docente en la FCS-UC.

Para finalizar, este mismo autor propone unos criterios para juzgar el éxito de la investigación cualitativa. Estos criterios son: coherencia, consenso y utilidad instrumental. En este caso, la coherencia vendrá dada por lo que Eisner denomina *corroboración estructural*. Este procedimiento consiste en “describir la confluencia de múltiples fuentes de evidencia o a la recurrencia de instancias que apoyan una conclusión” (Eisner, 1998, p. 73), esto es lo que otros autores llaman *triangulación*. De lo que se trata es de acoplar una serie de unidades de información y evidencia que apoyen las conclusiones generadas del estudio. Uno de los factores más importantes en un estudio cualitativo tiene que ver con que el investigador se asegure en demostrar que

los procedimientos llevados a cabo y la información recabada, realmente posibilita llegar a las conclusiones obtenidas en el estudio.

Por otro lado, el mismo autor afirma que el consenso “es la condición por la que los investigadores y los lectores de una obra están de acuerdo en que los hallazgos y/o interpretaciones expuestos por el investigador son consistentes con su propia experiencia o con la evidencia presentada” (p. 74). En este sentido, el consenso es un acuerdo entre las partes involucradas en el estudio, entiéndase sujeto estudiado, investigador y lector. Eisner aclara que una vez alcanzado el acuerdo éste no puede ser acatado como verdad absoluta, sino que solo representa eso un entendimiento y una aceptación de las significaciones presentadas en el estudio.

El último criterio para juzgar un estudio cualitativo como exitoso es la utilidad que de ellos pudiera derivarse. En este caso, Eisner (ob.cit) habla de tres tipos de utilidad: la de la comprensión, la anticipación y la guía. La primera se refiere a poner las cosas en orden para poder comprender una situación determinada. La segunda señala que el estudio tiene el propósito de predecir situaciones o de mostrar el camino para llegar a donde se desea llegar. El tercer tipo de utilidad la denomina Eisner, “guía cualitativa”, cuyo propósito es “destacar, explicar, proporcionar direcciones al lector sobre aspectos de la situación...para ayudarnos a que no nos perdamos”

Este último tipo de utilidad es la que se vislumbra en la investigación descrita. Una de las funciones que podría alcanzar el conocimiento generado con el estudio sobre la dimensión ética del médico en su praxis pedagógica es precisamente la de servir de guía para entender cómo este profesional eventualmente experimenta el acto docente y así, aprender de sus aciertos y desaciertos en el contexto particular de la educación universitaria.

El Método

De acuerdo a Martínez, (2009, p. 137), las realidades cuya naturaleza y estructura solo pueden ser captadas desde el marco de referencia del sujeto

que las experimenta deben ser estudiadas mediante métodos fenomenológicos. Tal es el caso del propósito de esta investigación que busca organizar un cuerpo teórico referencial acerca de la dimensión ética de la praxis pedagógica del médico en su interacción con los estudiantes de la Escuela de Medicina de la FCS-UC.

Siguiendo con Martínez, el método fenomenológico estudia realidades vivenciales que son poco comunicables pero que forman parte esencial de la psique del sujeto. El procedimiento metodológico seguido fue el de oír cuidadosa y abiertamente lo que tenían que decir los informantes, para luego realizar una descripción minuciosa, lo más desprejuiciada posible, de cada pieza de información surgida en la recolección de los datos.

En efecto, el presente estudio doctoral estuvo caracterizado desde sus aportes fenomenológicos en términos de encauzar la investigación y aprehender los conceptos básicos para poder identificar al momento de plantear la situación problemática desde su referencial teórico-metodológico más adecuado para acercarse al fenómeno, confiriéndole al discurso desde el método mayor rigurosidad científica. Por ende, para quien tiene como norte construir la redimensionalidad teórica de la ética desde la praxis pedagógica del médico docente, es relevante acercarse a la fenomenología debido a la complejidad en la cual se desenvuelven estos profesionales de la salud, permitiendo comprender al discente como futuro profesional, y como ser en el mundo con significado de sus experiencias vividas, producto de interesarse en la epistemología médica desde dimensiones humanas (Waldow, 2015; Ramírez Pérez et al., 2015), haciendo uso de la entrevista en profundidad como técnica metodológica para la recolección de los hallazgos.

Es por ello que, se habla en algunos estudios de variedad de entrevistas, sin embargo, la fenomenología estrictamente usa una entrevista fenomenológica desde la hermenéusis, en donde se expresa el camino base para que el investigador tenga la apertura necesaria para enlazarse con el

fenómeno a través del diálogo con el entrevistado, lo que le permite aprehender lo vivido y el significado, en tanto la entrevista fenomenológica no conlleva construcciones anteriores ni estructuras positivistas, sino una apertura de la conciencia para aprehender lo que el fenómeno muestra; de allí el rigor científico que le imprime el método al presente estudio.

De hecho, la entrevista fenomenológica no conlleva un azar en la dirección de la misma, sino adentrarse en el fenómeno mediante el diálogo, donde la empatía y el rapport siempre prevalecen, en conjunción con los actores que participaron para tal fin con un enfoque riguroso a la vez, sin caer en la estructuración o semi-estructuración. Puesto que ello limita la convivencia con el fenómeno y, por tanto, limita la recolección y, por ende, la comprensión del mismo desde suelos hermenéuticos.

Por tanto, fue de importancia capital que la investigadora se sumerja en la metodología de la entrevista fenomenológica para comprender su encauce y, así orquestar procesos metódicos que le dan herramientas de cómo conducirla, de manera que le permita aprehender la terminología y, a su vez, el fenómeno per se (Rocha, et al., 2013).

Posterior a la compilación de los relatos conjuntados a través de la entrevista fenomenológica se elaboró una estructura representativa de esas vivencias. Dicha estructura se consolidó luego con las conclusiones de otros investigadores del tema, con fin de contrastar y entender sus diferencias y llegar a una integración de saberes y enriquecer el corpus de conocimientos del área médica estudiada a los efectos de teorizar una redimensionalidad ontoepistemológica de la ética del docente médico a la luz de su praxis pedagógica en los escenarios de aprendizajes de la Escuela de Medicina de la FCS-UC.

Tipo de Investigación

El tipo de investigación adoptada es la de campo en tanto que la información provino de los médicos docentes que facilitan los procesos de

enseñanza de los futuros médicos cirujanos que egresan de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo, sede Carabobo.

Rodríguez, Gil y García (1999), al referirse al acceso al campo, afirman que “El momento más difícil de todo trabajo de investigación es poner el pie por primera vez en el campo y saber qué hacer en ese momento” (p.72), sin embargo, y sin restarle verdad a lo comentado por los autores, en esta oportunidad, la entrada al campo, a la facultad de Ciencias de la Salud, fue todo menos dificultosa, ya que la investigadora ha laborado por casi 17 años en la mencionada institución y conocía perfectamente la distribución física y el funcionamiento del lugar.

Se recurrió a la estrategia de vagabundeo sugerida por Rodríguez (et al) para realizar un primer acercamiento e indagar sobre los profesores que se encontraban activos en labores docentes para el momento a fin de visualizar quienes podrían estar disponibles y abiertos a ser entrevistados.

Nivel de la Investigación

De acuerdo a lo descrito en la metodología seleccionada y como se ha dejado ver desde el inicio de este estudio, la investigación alcanza un nivel teórico. Una redimensionalidad teórica sobre la ética del médico docente en su ejercicio pedagógico en el aula de medicina es el colofón de este trabajo. Para llegar a este nivel previamente se cumplió, de manera exhaustiva y minuciosa con el método fenomenológico sugerido por Martínez (2009), el cual será descrito en el siguiente apartado. Conforme a este método se respetaron cabalmente los procesos de descripción e interpretación fenomenológica. Así, a partir de lo que emergió de las fases involucradas, así como de las consideraciones realizadas en los capítulos precedentes se configuró un corpus teórico desde la develación de los relatos aflorados en cada entrevista fenomenológica realizada que redimensiona la ética del médico docente en el aula de medicina.

Diseño de la Investigación

Martínez (2009) sistematiza las etapas y pasos del método fenomenológico, las cuales se presentan a continuación:

Etapas previas: Clarificación de los presupuestos. Aquí se presentan los presupuestos teóricos referenciales relacionados con el tema mediante una detallada descripción de los mismos. Esta fase permite al investigador determinar el curso de su razonamiento y reducir al límite necesario los presupuestos esenciales para ejecutar el estudio propuesto, esto es lo que Husserl ha llamado *epojé*. Es de suma importancia lograr poner entre paréntesis los valores, actitudes, creencias, conjeturas e hipótesis de la persona que investiga a fin de asegurar un riguroso punto de partida de la travesía investigativa.

Precisamente en este trabajo, la *epojé* se logró mediante la revisión meticulosa de teorías filosóficas que proveyeran el anclaje necesario entre la naturaleza de la tesis en desarrollo y las concepciones esenciales acerca del conocimiento que posee la investigadora. Este proceso lograría entonces separar los prejuicios del científico, entendidos estos como la “opinión previa y tenaz, por lo general desfavorable, acerca de algo que se conoce mal.” (DRAE, 2012); o en su forma verbal “juzgar las cosas antes de tiempo o sin cabal conocimiento.” (DRAE, 2012) y así conformar una investigación seria apegada estrictamente a los principios de una verdadera ciencia. El producto de esa *epojé* está representado en los capítulos II y III del presente documento doctoral.

Etapas descriptivas. En esta fase se busca lograr la descripción completa y no prejuiciada del fenómeno en estudio con el objeto de reflejar la realidad vivida por cada sujeto de una forma auténtica. Este momento se llevó a cabo siguiendo los tres pasos sugeridos por Martínez (2009):

1. Elección de la técnica o procedimiento apropiado: Para realizar la “observación fenomenológica” se decidió optar por la entrevista coloquial o dialógica, también conocida como entrevista en profundidad. Dada la posibilidad de ser grabada, esta técnica permitió la repetición de la observación tantas veces como fue necesario para captar la realidad de la forma más auténtica y espontánea.

Más adelante se explica exhaustivamente los criterios concienzudos para elegir la entrevista como técnica para captar la realidad estudiada.

2. Realización de la observación, entrevista, cuestionario o auto reportaje: Al momento de realizar las entrevistas, la investigadora siempre estuvo consciente de aplicar las reglas positivas y negativas de la reducción fenomenológica planteadas por Martínez (2009). La investigadora se dispuso a escuchar con una mente abierta, dejando de lado sus sentimientos, concepciones teóricas y tradiciones para captar la totalidad de lo dado, tanto como le fue posible.

Es importante acotar aquí que las entrevistas fueron realizadas en el contexto natural del entrevistado, siendo los espacios de la Facultad de Ciencias de la Salud los escenarios en donde se produjo el encuentro dialógico entrevistador - entrevistado. Así, los ambientes ocupados fueron: un salón de reuniones, un cubículo de profesor y una oficina del área administrativa.

3. Elaboración de la descripción protocolar: Una vez realizadas las entrevistas se procedió a transcribir el audio respetando las características que debe contemplar una descripción fenomenológica. La investigadora transcribió la entrevista en su totalidad, es decir sin omitir ningún detalle o expresión ni del entrevistado ni de las propias intervenciones de la entrevistadora. De esta manera en la descripción protocolar aparecen reflejadas las risas, chistes, anécdotas y comentarios de los participantes de la entrevista.

Etapa estructural. En este momento se estudian las descripciones contenidas en los protocolos. Esta etapa comprende 7 pasos:

1. Lectura general de la descripción de cada protocolo.
2. Delimitación de las unidades temáticas.
3. Determinación del tema central que domina cada unidad temática.
4. Expresión del tema central en lenguaje científico.
5. Integración de todos los temas centrales en una estructura descriptiva.
6. Integración de todas las estructuras particulares en estructuras generales.
7. Entrevista final con los sujetos estudiados.

Estos pasos se explican exhaustiva y detalladamente en el Capítulo V. Allí, a partir de los siete momentos sugeridos por Martínez (2009), la investigadora describe una posición inédita de sus propios procesos mentales para descubrir las esencias del fenómeno estudiado.

Discusión de los resultados. Se relacionan los hallazgos obtenidos en la investigación con las conclusiones de otros investigadores y expertos en el tema, con fin de contrastar y entender sus diferencias y llegar a una integración entre ambos conocimientos y enriquecer el cuerpo de conocimientos del área estudiada.

Fuentes de Evidencia

De acuerdo a lo expuesto por Liccioni (2006) en su artículo: “Lo cualitativo en la investigación del comportamiento humano”, a partir de la década de los ochenta se observa un *regresión en la recogida de información cuantitativa*, a través de instrumentos estandarizados y se percata una orientación hacia el *almacenamiento de un material más cualitativo*. Refiere esta misma autora que en la actualidad:

...los investigadores se abren al mundo de la subjetividad y de la afectividad de los sujetos, se interesan particularmente por la forma en que los individuos describen y experimentan los acontecimientos, indagan las distintas formas que tienen de aprehender la realidad. (p. 88)

Por su parte, Martín (1999), plantea que en el plano de la didáctica y la investigación educativa, las fuentes de evidencia se refieren a como se recoge la información. En correspondencia con el método fenomenológico, es oportuno mencionar una cita de Rodríguez, Gil y García (1999) quienes consideran que

Los ojos y los oídos son los instrumentos fundamentales de los que deben valerse quienes realizan una investigación cualitativa. Les permiten contrastar una realidad por sí mismos. Los demás procedimientos no son sino mediadores entre el especialista y los hechos que pretenden recoger. (p. 143)

Así, se precisa la entrevista como la técnica más idónea y directa más que para recabar la información, para descubrirla por medio de la interacción entre dos sujetos, lo cual otorga mayor libertad al momento de expresarse, tanto al investigador como al informante.

La Entrevista

En este punto es importante recalcar que el investigador debe conocer cabalmente el arte de la entrevista de investigación y no confundirla con una simple conversación. Al respecto, Rusque (2007) acota lo siguiente:

...las entrevistas en profundidad y semiestructurada difieren sustancialmente de una conversación porque se trata de un método de aprendizaje donde el investigador se considera un instrumento de investigación, cuyo objetivo es obtener información sobre situaciones, personas o comunidades para ser utilizadas en la elaboración de conocimientos (p. 182).<

De acuerdo a esta misma autora, y profundizando en la cita anterior, “el objetivo de la entrevista es saber qué piensa la persona y conocer de ella

cosas que no se puedan observar directamente como sus ideas, intenciones, sentimientos” (p. 187). Kvale (1996) en Martínez (2009) afirma que “el propósito de la entrevista de investigación cualitativa es obtener descripciones del mundo vivido por las personas entrevistadas, con el fin de lograr interpretaciones fidedignas del significado que tienen los fenómenos descritos” (p. 95).

Así, al adoptar estas concepciones, fue necesario configurar el propósito de la entrevista que se realizó a los sujetos de la investigación para que al tratar con distintos informantes el investigador tuviera un norte claro para no desviar la intención del encuentro. Por tanto, se consideró que el objetivo de la entrevista que se realizó a cada médico docente involucrado en el estudio fue: obtener una descripción fidedigna de las ideas, intenciones, sentimientos, vivencias y experiencias de los médicos que ejercen rol docente en la Escuela de Medicina (EM) de la FCS-UC en torno a su praxis pedagógica.

Aunque pareciera sencillo entablar una conversación más o menos libre en torno a un tema específico y manteniendo el objetivo principal del diálogo, no lo es tanto cuando se piensa en la importancia que reviste el significado de la información que de esas interlocuciones se extrae. Por ello fue esencial el diseño de una estructura que se amoldara al objetivo de la entrevista y que garantizara la exploración exhaustiva del fenómeno.

Así, al construir una entrevista y asegurar el éxito de la misma se siguieron las recomendaciones expuestas en el esquema de tres pasos de Hurtado de Barrera (1998). En sus orientaciones esta autora aconseja diseñar una guía de entrevista en la que se deben considerar datos generales del entrevistado, datos censales o sociológicos y datos directamente relacionados con el tema de investigación.

Para la elaboración de esta guía de entrevista se diseñó un formato en el cual se pudo asentar la información relacionada con datos generales y censales del entrevistado. Sin embargo, dado lo extenso de los relatos del

entrevistado en torno al tema de investigación y la imposibilidad de escribirlos; en el mencionado formato solo se incluyeron la pregunta inicial y las preguntas generadoras a modo de recordatorio para evitar salirse o retomar el tema de estudio.

En el Cuadro 2 se presentan los pasos o fases antes mencionados acompañados de la aplicación directa que tuvieron dentro de esta investigación:

Cuadro 2

Pasos para la Elaboración de la Guía de Entrevista

Pasos	Aplicación
I. Plantear y delimitar la situación a investigar: <ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Qué desea saber el investigador? ✓ Determinar el nivel de profundidad de la información. 	¿Cuál es la visión ética de la praxis pedagógica del médico en su interacción con los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo?
II. Identificar y definir los eventos de los cuales se desea obtener información, y las personas que poseen dicha información.	Se desea tener información: concepción de la educación, del docente, cómo es su cotidianidad como docente, relación profesor-alumno, relación rol docente – carrera médica. El médico docente de la EM-FCS-UC
III. Hacer un listado de temas relacionados con la situación a investigar y ordenarlos de lo general a lo específico.	Educ. universitaria, médica, formación docente, enseñanza de asignaturas básicas, clínicas, postgrado

Nota. Cuadro elaborado por la investigadora a partir de las recomendaciones de Hurtado de Barrera (1998) p. 443-444

En relación con la reflexión anterior, Martínez (2009) y Rusque (2007) concuerdan con que es necesario que el entrevistador prepare un listado con todos los aspectos o temas que desee indagar. Estos temas fueron agrupados en una serie de preguntas generales ordenadas de acuerdo a la relevancia de cada una. Es importante resaltar que estas preguntas no son fijas, son solo una guía. Durante el desarrollo de cada entrevista, estas cuestiones fueron formuladas de manera distinta con cada informante de

acuerdo al modo como fluía la conversación y respetando siempre el objetivo que se perseguía con la entrevista.

Además, resultó interesante y bastante pertinente para el objetivo de la entrevista que se llevó a cabo con los médicos docentes con el fin de describir la dimensión ética desde su praxis pedagógica, la clasificación que hiciera Patton (1980) en Rodríguez, Gil y García (1999) acerca del contenido de las preguntas. Este autor considera necesario distinguir entre cuestiones (a) demográficas/biográficas, (b) sensoriales, (c) experiencia/conducta, (d) sentimientos, (e) conocimientos y (f) opinión/valor.

Aplicando esta distinción al objetivo de la entrevista previamente planteado se obtuvo un listado de temas que incluyeron cuestiones que apuntaron hacia los aspectos que siguen:

1. Antigüedad en la Escuela de Medicina (EM). (demográfica/biográfica)
2. Cargos desempeñados dentro y fuera de la EM. (demográfica/biográfica)
3. Descripción de la experiencia docente. (experiencia/conducta)
4. Significado de la docencia. (opinión/valor)
5. Significado de los estudiantes. (opinión/valor)
6. Relación con los estudiantes, otros docentes. (experiencia/conducta)
7. Relación con la institución. (experiencia/conducta)

Siguiendo las especificaciones anteriores se logró diseñar una gama de preguntas categorizadas de acuerdo a cada tema y se organizó un guion de entrevista que sin ser una camisa de fuerza, permitió descubrir la realidad del fenómeno investigado.

La pregunta generadora o inicial de la entrevista fue: ¿Qué significa para usted ser profesor(a) en una escuela de Medicina? A partir de esta cuestión se logró descubrir las descripciones del entrevistado que afloraron su conducta, opiniones, valores y experiencias en general sobre su praxis pedagógica desde su ser médico. El anexo B es una representación del guion diseñado para orientar la entrevista.

Luego de haber bosquejado la estructura temática de la entrevista, resultó conveniente prever lo que sucedería en cada momento del encuentro, ya que era muy iluso pensar que toda la información que se requería para la investigación se mostraría directamente en el primer diálogo. Muy por el contrario, el entrevistador debe tener estrategias para extraer la información que cree importante. Es vital que el entrevistador sepa cómo y cuándo precisar la información significativa a los fines del estudio. En este sentido, Spradley (1979) en Rodríguez, Gil y García (1999) considera tres momentos de acercamiento ante un problema. El siguiente cuadro ilustra esta idea:

Cuadro 3
Momentos de la Entrevista

Tipos de preguntas	Primer acercamiento	Comprobando la interpretación	Descubriendo diferencias
	Descriptivas	Estructurales	De contraste
Objetivo	Describir exhaustivamente: -contexto de actividades rutinarias -actividades que desarrolla cotidianamente. -materiales y/o lugares que utiliza para hacer act. cotidianas.	Comprobar explicaciones y descubrir nuevos conceptos, ideas: -confirmar/rechazar hipótesis. -comprobar categorías/términos de una categorías. -generar nuevos elementos.	Extraer diferencias entre términos y descubrir relaciones tácitas: -confirmar/rechazar diferencias o similitudes entre categorías o términos.
Modalidad	-Preguntas con gran recorrido (características significativas de una actividad) -Preguntas de experiencia (aproximación a las circunstancias y prácticas que afectan a las personas, act., lugares)	-Preguntas de verificación -Preguntas sobre términos inclusores/incluidos. -Preguntas de sustitución	-Preguntas de verificación. -Preguntas dirigidas (a partir de conceptos conocidos por el entrevistador). -Preguntas de clasificación (descubrir valores)

Fuente. Adaptado de Spradley (1979) en Rodríguez, Gil y García (1999)

La estructura anterior permitió organizar la entrevista en fases o momentos con un objetivo específico cada uno. Así la investigadora supo cómo enfrentar las nociones que iban emergiendo en cada etapa del desarrollo de la conversación y al mismo tiempo pudo aplicar estrategias discursivas que le permitieron extraer y perfilar la mayor cantidad de información significativa para el estudio.

La concepción de una entrevista diseñada desde los parámetros previamente explicados brinda una serie de aportes significativos a la comunidad científica, especialmente a la interesada en la temática de la ética en la pedagogía universitaria. Entre ellas se pueden mencionar algunos aportes dirigidos específicamente a la investigación de corte cualitativo tales como:

1. Muestra de una realidad vivida contada por los propios sujetos de investigación.
2. Exploración profunda del fenómeno.
3. Categorización de la información que nutre el análisis, interpretación y teorización.

Otro aporte originado del diseño exhaustivo de la entrevista se encuentra en dirección de los lectores usuarios del informe de investigación. En este sentido se obtiene:

1. Autorreflexión sobre la experiencia en el rol docente.
2. Autoevaluación sobre los actos educativos.
3. Concepción sobre sí mismo y su actuar pedagógico.

Por otro lado, el cumplimiento de las consideraciones precedentes en el instrumento diseñado garantizó a la investigadora y a los lectores-usuarios de este informe de investigación que la información proveniente de las entrevistas es fidedigna, es decir digna de fe y confianza. Los relatos fueron invocados respetando tanto el significado justo que el informante quiso ofrecer así como también la cantidad de información que éste estuvo dispuesto a compartir, sin alterar en ninguna medida su exposición.

La minuciosidad de las acciones llevadas a cabo para concebir, diseñar y finalmente realizar las entrevistas en profundidad da cuenta de la rigurosidad científica con la que se llevó a cabo esta investigación. Desde este aspecto de la investigación, el rigor se estima desde dos puntos de vista: (a) uno práctico en el sentido de la exhaustividad con la que fue concebida, organizada y aplicada la entrevista atendiendo los criterios explicados en los apartados previos relacionados con la entrevista; y (b) uno ético en cuanto al respeto por y el resguardo de la información que fue depositada en la investigadora.

Consentimiento Informado

Llegado a este punto es importante resaltar lo que Sandín (2003) considera acerca de las cuestiones éticas que surgen en procesos investigativos que involucran interacción con las personas participantes del estudio. Al respecto, esta autora reconoce que:

El enfoque cualitativo de investigación construye un complejo contexto de relaciones, compromisos, conflictos, colaboraciones, escuchas..., que suponen un nivel adicional de consideraciones éticas que aparecen en torno a las intenciones de los agentes, los fines que persiguen, los resultados que, de forma intencionada o no, se producen y los deseos y los valores de las personas. (p. 203)

De acuerdo a esta misma autora en 1949 se estableció el “*Nuremberg Code*”, luego que se descubriera la experimentación médica nazi sobre los prisioneros de guerra. Este documento, que más adelante se convertiría en la base de todos los códigos de ética de la experimentación con seres humanos, determinaba algunos principios sobre la investigación con personas. Uno de los preceptos más relevantes de este código era que los sujetos investigados deben *consentir* de manera *voluntaria* su participación en el estudio. Dicho estatuto priorizaba la protección de las personas a través del consentimiento informado, el cual es un código ético que en sus orígenes

se creó para su uso en el campo biomédico, fue concebido para prevenir prácticas experimentales en dicha área que violaran los derechos individuales. Según Rance y Salinas, (2001), esta idea evolucionó rápidamente adquiriendo legitimidad y convirtiéndose en una condición *sine qua non* para la aprobación de estudios que involucren sujetos humanos, ya no reducidos al área biomédica.

En este mismo orden de ideas, González (2002) al referirse sobre los aspectos éticos en los estudios cualitativos señala que el fin último del consentimiento informado “es asegurar que los individuos participan en la investigación propuesta sólo cuando ésta es compatible con sus valores, intereses y preferencias; y lo hacen voluntariamente con el conocimiento necesario y suficiente para decidir con responsabilidad sobre sí mismos.” (p.101). El uso de este documento se justifica por la necesidad de respetar a los sujetos involucrados y a sus decisiones de participar o no en el estudio. Este autor comenta además sobre los requisitos específicos del consentimiento informado, entre los cuales menciona “la provisión de información sobre la finalidad, los riesgos, los beneficios y las alternativas a la investigación – y en la investigación –“(p. 101).

De acuerdo a las sugerencias del Comité de Ética en Investigación Científica de la Universidad de Antofagasta en Chile, el participante debe ser informado de la metodología, las técnicas e instrumentos que se utilizan en el estudio (grabación, filmación, fotografía, etc.) y los procedimientos de custodia de la información registrada. Adicionalmente, el investigador debe advertir acerca de los beneficios y riesgos en caso de que los hubiera, y comunicar el tiempo que tomará esta participación. Esta información debe quedar registrada de manera clara en el formulario, el cual deberá ser firmado por el participante en señal de la comprensión de la información y de la toma de una decisión libre, no forzada sobre su colaboración en la investigación.

Por lo anterior, y dado que la totalidad de la información necesaria para articular el cuerpo teórico, colofón de esta investigación, fue recabada a través de entrevistas a médicos docentes, lo cual implicó una interacción intensa con los profesores; los entrevistados fueron informados previa y formalmente acerca de la investigación. Las indicaciones fueron dadas a través de un documento escrito redactado por la investigadora y adaptado a partir del ejemplo de consentimiento informado sugerido por el Comité de Ética en Investigación Científica de la Universidad de Antofagasta. El contenido de este instrumento se adecuó a las recomendaciones anteriormente explicitadas y a las características propias de esta investigación.

De esta manera, el consentimiento informado diseñado específicamente para las entrevistas comunicó sobre los siguientes aspectos: título del estudio, metodología, técnicas de recolección de datos y tratamiento de la información. La aceptación de participación en la investigación fue advertida por la firma del profesor en la declaración al final del documento. Igualmente explícito en el mismo protocolo, los participantes contaron con la garantía de que la información aportada en sus diálogos sería tratada de manera segura y privada y que su identidad sería protegida. La consideración anterior responde a los criterios de privacidad y confidencialidad necesarios y obligatorios en las investigaciones del campo de las ciencias humanas y sociales. (Sandín, 2003)

Informantes Clave

Según Spradley, citado en Rusque (2007), los informantes deben escogerse de las personas más próximas posibles a la situación estudiada, que pertenezcan al medio, hayan sido socializadas allí y lo conozcan porque participan en él. Esta selección no debe realizarse de manera azarosa ni descontextualizada, por el contrario ésta debe considerarse como un “*todo*”

sistémico con vida propia, como es una persona, una institución, una etnia, un grupo social (Martínez, 2009, p. 83). Es así, como se demanda entonces una muestra intencional que verdaderamente represente las posibles variaciones de los casos en cuanto a sexo, edad, nivel socioeconómico, entre otros, dependiendo del fenómeno en estudio, ya que la información puede ser diferente y hasta contraste entre ellos según lo afirma Martínez (2006^a)

Tomando en cuenta lo anterior, Patton (1987) citado en Rojas (2010) refiere unas estrategias de muestreo intencional y entre ellas explica el muestreo basado en criterios. La lógica de esta estrategia de selección de los informantes se fundamenta en revisar y estudiar a profundidad los casos que comparten determinadas características, previamente advertidas por el investigador y las cuales son importantes para los objetivos del estudio.

Por lo antes expuesto, la selección de los informantes fue deliberada e intencional y estuvo conformada por un grupo de médicos docentes de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud, Sede Carabobo de la Universidad de Carabobo. Los informantes clave se seleccionaron entre profesores de distinto nivel académico, escalafón y antigüedad en la institución para asegurar una representación auténtica de la comunidad estudiada. En busca de la saturación de las categorías emergentes, se incluyeron el mayor número de informantes posibles que en este caso particular fueron cinco (5) médicos docentes.

Se tomó en cuenta lo planteado por Rodríguez et al (1999), en cuanto a que la selección de los informantes debe tener un carácter dinámico, es decir, que la selección de éstos no se interrumpirá sino que continuará a lo largo de toda la investigación para lograr la saturación de información necesaria y la elección de fenómenos que resulten prioritarios para el rigor científico de la investigación. Así que, luego de entrevistar de manera profunda a cinco médicos profesores se logró la saturación de la información.

Estos informantes clave aportaron sus relatos sobre su ser, saber y hacer docente.

Criterios de cientificidad

Para demostrar el rigor científico de los estudios con enfoque cualitativo, es necesario establecer los criterios que describen la pertinencia científica de esta investigación. Estos criterios son la fiabilidad o confiabilidad y la validez.

De acuerdo con Martínez (2006^b), una investigación tendrá un alto nivel de “*validez*” en la medida en que sus resultados “reflejen” una imagen lo más completa posible, clara y representativa de la realidad o situación estudiada. La validez de los estudios cualitativos viene dada por la forma como se recoge la información y las técnicas seleccionadas para analizar la información recabada.

Dado que el producto del análisis de la evidencia y del procedimiento de categorización se consolida en las descripciones fenomenológicas que se presentan en este abordaje tesible y concordando con el mismo sentido del párrafo anterior, van Manen (2003) llama la atención acerca del *círculo validador de la investigación* considera lo siguiente: “una buena descripción fenomenológica se recoge a través de la experiencia vivida y evoca la experiencia vivida: es validada por la experiencia vivida y valida a su vez la experiencia vivida” (p. 45).

Los procedimientos propios de los estudios cualitativos llevan al investigador a interactuar por largo tiempo con los informantes, a fin de recoger los datos y al mismo tiempo lo hace que revise, compare, reformule, adecue lo que está obteniendo de manera continua. Además, este enfoque obliga al investigador a extraer la información de los contextos reales donde actúan y conviven los sujetos de la investigación donde se dan los hechos que se desean estudiar. Es por ello, que el investigador en su relación

dinámica y participativa con la realidad objeto de investigación estuvo en constante evaluación de la información percibida y una continua retroalimentación de su proceso de investigación.

Específicamente, en el estudio que en el presente estudio se describe, la investigadora se planteó un período de 10 a 12 meses para interactuar con los informantes, durante los cuales se ocupó de recabar la información necesaria a través de la interacción con éstos. La muestra de actores por medio de la cual se aproximó a la realidad, estuvo constituida por informantes clave, relevantes, de distinto escalafón y antigüedad, entre otras consideraciones que surgieron a medida que avanzaba la investigación y que permitieron confrontar significados e ir construyendo conceptos y categorías realmente sustentables entre los miembros de la comunidad estudiada.

Otro aspecto que confiere validez a los estudios de corte cualitativo es la triangulación interna o crítica de identidad denominada así por Pourtois y Desmont (1992), citados por Rojas (2010). Lo anterior consiste en el conocimiento y la confianza que tenga el investigador-entrevistador con los sujetos del estudio (los entrevistados). Estos autores proponen que “conocer bien a los entrevistados en sus componentes afectivos, personales, sociológicos dará indicios en cuanto a sus características y cualidades, lo cual ayudará a comprender sus posiciones.” (p. 96). Este atributo es observado particularmente en este trabajo ya que la investigadora ha convivido por más de 12 años tanto en el contexto laboral como en el personal con los médicos entrevistados lo cual le permitió abordarlos de manera fluida, sin inconvenientes ni reservas dada la confianza que existía entre ambos interlocutores.

Por tanto, los encuentros y los diálogos se dieron como conversaciones naturales cuya percepción, por parte de los entrevistados distaba mucho de ser una entrevista formal ataviada en camisa de fuerza. De esta manera tanto entrevistador como entrevistados se sintieron en confianza para expresar con franqueza y llanamente sus preguntas, aclaratorias y relatos

respectivamente. Las particularidades expuestas garantizaron la profundidad necesaria para tratar el tema central de la entrevista.

La rigurosidad científica de este estudio también queda demostrada a través de la explicación detallada dada en cada paso del proceso de investigación. La descripción exhaustiva y coherente de los procedimientos de codificación, de la toma de decisiones para establecer la categorización y de los criterios para la generalización, fueron cuidadosamente organizados en un documento que da cuenta de la lógica seguida para dar respuesta a la pregunta de investigación formulada y que manifiesta inequívocamente la relación entre los objetivos de la investigación y la recogida, análisis e interpretación de la información obtenida.

Por otro lado, la confiabilidad está orientada hacia el nivel de concordancia interpretativa entre diferentes observadores, evaluadores o jueces del mismo fenómeno, es decir, la confiabilidad será, sobre todo interna, interjueces (Martínez, 2006^b). De acuerdo a Rusque (2007), la confiabilidad no se refiere a los datos, sino a las técnicas de recolección de estos.

Es así como Kirk y Miller, citados en Rusque (2007) proponen ciertas normas para aumentar la fiabilidad de los estudios cualitativos, las cuales podrían resumirse así: condensar las producciones verbales de los sujetos palabra por palabra, desarrollar relatos de las observaciones realizadas en el terreno de estudio, llevar un diario (de campo) del investigador donde se irán plasmado las reflexiones, opiniones, dudas, confesiones del trabajo que se realiza y consignar un análisis e interpretación coherentemente presentado.

Las pautas anteriores fueron tomadas en cuenta en el desarrollo de esta investigación. Recursos tecnológicos tales como una grabadora digital, audífonos y un equipo de computación sirvieron para recabar y procesar con exactitud la información verbal provista por los informantes.

Una grabadora digital permitió recoger completa y nítidamente los relatos evocados por los informantes al momento de la entrevista.

Luego de cada encuentro con los informantes, la investigadora procedía a desgrabar los registros guardados en el dispositivo digital. Para ello se valió de unos audífonos que permitieran alejar los sonidos del exterior ajenos a los audios obtenidos en cada entrevista y así transcribir palabra por palabra lo descrito por cada sujeto.

De esta manera, se conformaron textos narrativos por cada entrevistado que representan de manera detallada las vivencias pedagógicas de los participantes. Estos textos fueron la materia esencial desde donde se realizaron los análisis profundos para establecer las categorías significativas y de allí consolidar los discursos que conformaron las descripciones fenomenológicas presentadas.

CAPÍTULO V

PRESENTACIÓN Y DESCRIPCIÓN FENOMENOLÓGICA DE LO ENCONTRADO

En este apartado es menester presentar los hallazgos que se hicieron durante la recolección de la evidencia por medio de las entrevistas. La información que se despliega a continuación es auténtica ya que surgió plena y totalmente de las conversaciones sostenidas con los médicos docentes participantes de este estudio. Se realizó un trabajo minucioso en la conversión de los audios de las entrevistas en textos escritos lo cual aseguró la obtención completa y detallada de la evidencia. Los apartados que siguen se organizaron con la intención de describir exhaustivamente la secuencia detallada del procedimiento de actuación llevado a cabo en el manejo de los relatos procedentes de las entrevistas.

Protocolo para el Tratamiento de la Evidencia

Los resultados que aquí se presentan se prepararon a partir de una serie de pasos estructurados por la investigadora, pero fundamentados en los siete pasos de la etapa estructural del método fenomenológico y en las reglas de la reducción fenomenológica descritas por Martínez (2009) y mencionados en el capítulo anterior. Esta organización facilitó el proceso de análisis exhaustivo de los relatos de los entrevistados lo que permitió configurar las categorías necesarias para la construcción de la aproximación teórica. El sistema convenido fue:

Paso 1: Transcripción de la entrevista

Este paso consistió en escribir la totalidad del contenido de la entrevista en profundidad utilizando un procesador de texto. La recuperación de la información se hizo mediante la conexión del puerto USB de la grabadora a la computadora, lo cual permitió reproducir las conversaciones y escucharlas clara y detalladamente a fin de transcribirlas y convertirlas en un texto escrito.

Paso 2: Análisis de la evidencia: descubrimiento de las categorías emergentes.

En esta etapa se procedió con la lectura pausada y minuciosa de la transcripción hecha en el paso anterior. A medida que avanzaba la lectura, la investigadora formulaba frases nominales que acogieran el significado de lo que el entrevistado expresó, que para el caso de esta investigación se denominaron categorías emergentes. Se enunciaron tantas categorías como las que la investigadora creyó relevantes al tema de investigación tratado. Para la operatividad de esta tarea se utilizó la función de comentarios del procesador de textos Word 2010, esta herramienta permitió el enlace de cada cita textual con la respectiva categoría emergente.

Es importante resaltar que estas categorías emergentes, luego del proceso de depuración realizado a lo largo de los pasos que aquí se presentan, constituyen el cuerpo de ideas secundarias que permiten el desarrollo discursivo de la aproximación teórica que se expondrá más adelante.

Paso 3: Agrupación de las categorías emergentes en categorías construidas

Esta parte del análisis contempló la agrupación de las categorías que emergieron de la etapa anterior en campos semánticos categoriales más amplios, es decir, las categorías emergentes se agruparon dentro de nuevas categorías construidas a partir de la vinculación de los conceptos tocados en

las emergentes. Estas nuevas categorías se denominaron categorías construidas.

Paso 4: Vinculación conceptual de las categorías construidas

Con el fin de evitar repeticiones de categorías, se hizo una refinación de las categorías construidas en el paso anterior. Es decir se fusionaron las categorías construidas que evidenciaban conceptos afines

Es fundamental mencionar que las operaciones hechas tanto en el paso dos como en el tres son procesos recurrentes ya que la lectura de la transcripción se hace una y otra vez en busca de significados. Estas relecturas en muchos casos afloran nueva información que bien puede fortalecer las categorías existentes o descubrir otras nuevas. Para que esto sea así es importante entonces mantener una actitud siempre alerta al momento de realizar las lecturas de la transcripción de las entrevistas.

Paso 5: Formulación del esquema de las categorías esenciales surgidas a partir de la vinculación conceptual de las categorías construidas

Por último, se listan las categorías que resultaron de la vinculación conceptual de las categorías construidas con sus respectivas categorías emergentes que permanecieron durante el proceso de análisis. De este modo se obtiene un esquema conformado por ideas principales significadas en las categorías esenciales y sus respectivas ideas secundarias representadas por las categorías emergentes.

A continuación se muestra un gráfico que representa el proceso llevado a cabo durante el análisis de la evidencia.

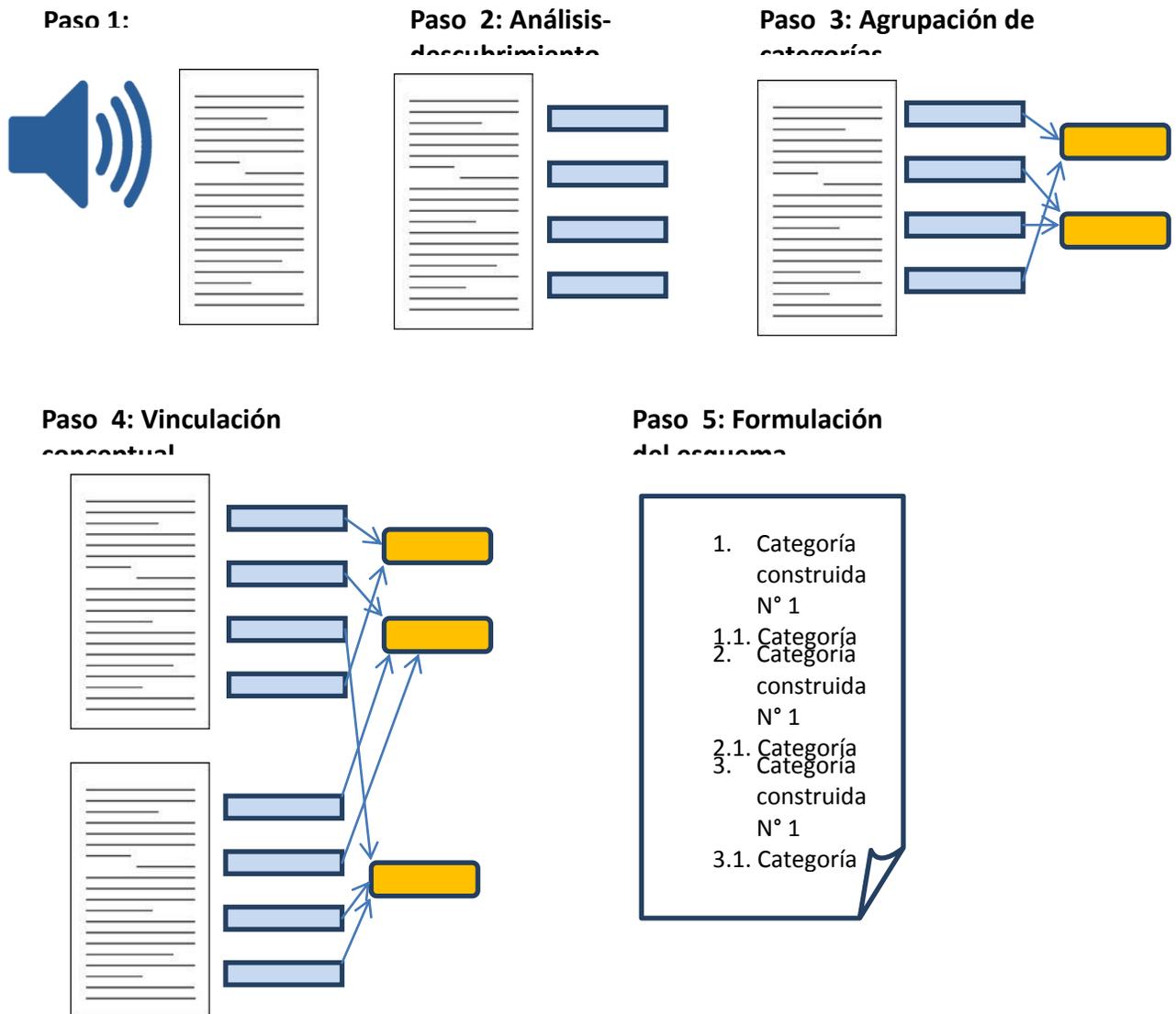


Gráfico 5. Representación de los pasos seguidos durante el análisis de la evidencia

Presentación de los hallazgos

Toda la evidencia recolectada, tanto la relacionada directamente con la temática de estudio como la que no lo era, fue considerada como valiosa. La acotación anterior se hace a fin de recalcar la importancia que reviste para la

investigadora configurar una visión integral e integradora de todos los aspectos que confluyen en la conducta ética de una persona al momento de ejecutar cualquier acto y específicamente en el caso que ocupa esta investigación, la praxis pedagógica.

Para ello se estimó conveniente dividir la presentación de lo encontrado en los siguientes conjuntos de información: (a) descripción biográfica general de los informantes, (b) descripción cualitativa del perfil de los médicos docente entrevistados, (c) descripción de algunas concepciones y actitudes de los entrevistados ante su ejercicio médico y docente y (d) vinculación conceptual de las categorías construidas a partir de los relatos de los sujetos del estudio. Con el objeto de mostrar la variedad de la información reunida, cada conjunto es representado de manera distinta respetando las características de cada aspecto de la realidad tratada.

Descripción Biográfica General de los Informantes

De acuerdo a la información biográfica recabada durante las entrevistas se obtiene que:

1. La edad de los entrevistados se ubicó entre los 45 y 52 años.
2. Los cargos ejercidos en el área médica fueron diversos, entre ellos: médico rural, médico en residencia asistencial programada, médico epidemiólogo, médico traumatólogo, médico gineco-obstetra, gerente médico, jefe municipal de salud.
3. Los cargos en el ámbito universitario correspondieron a: Miembro de Comisión Curricular, de Equivalencias y Revalidas, Representante Profesorial ante el Consejo de Facultad, Coordinador del Plan de Acción Social de la Facultad, Jefe de Departamento, Coordinador Comisión Departamental de Docencia, Investigación y Extensión, y Coordinador de Asignatura y Profesor. Entre las asignaturas a dictadas por los docentes entrevistados se encuentran: Medicina Comunitaria, Proyecto

de Investigación I y II, Bioestadística, Medicina Preventiva y Social I y II ubicadas entre el 3º y 6º año de la carrera.

4. La formación docente se completó mediante programas como: Especialización en Docencia de la Educación Superior (PEDES), Maestría en Docencia para la Educación Superior, Maestría en Gerencia de la Educación, Curso de Formación Docente y Cursos de elaboración de programas.
5. La antigüedad en la docencia médica universitaria fue de 12 a 18 años.

Descripción Cualitativa del Perfil de los Médicos Docente Entrevistados

Aunque la intención primordial de este estudio no es el de representar el perfil del médico docente, la investigadora estima relevante incluir en el cuerpo de este informe una descripción general de algunas cualidades resaltantes compartidas por los participantes que no fueron incluidas dentro de las categorías construidas, pero que se consideran importantes para formar una visión más exhaustiva de los informantes clave, pieza esencial de este trabajo investigativo. Ejercicio acción - reflexión - consecuencia

La importancia de esta acción deviene del hecho de que durante el desarrollo de la entrevista los participantes realizaron un ejercicio de reflexión/concienciación acerca de su experiencia, conducta, opiniones y valores tanto en el ejercicio de su profesión como en su hacer docente. Esta revisión introspectiva del sujeto es una consecuencia directa de la aplicación de la técnica y el instrumento seleccionado. Las emanaciones de la conciencia de los docentes entrevistados se constituyen en una revisión del ser, propia de los estudios cualitativos.

Lo anterior se deduce a partir de comentarios y extensos relatos llenos de anécdotas y memorias hechos por los entrevistados. Se han extraído algunas citas de las transcripciones para ilustrar dichas narraciones. El modo de presentación, tanto para esta sección como para la siguiente, consta de una descripción sucinta redactada por la investigadora con base a la

interpretación de los relatos acompañada de las citas ilustrativas de las mismas. Se han integrado al texto descriptivo el código de las citas para facilitar su identificación.

Reflexivos: Pensar atenta y detenidamente sobre algo. (DRAE, 2012)

En primer lugar, me gustó mucho porque concienticé cosas que hacía tiempo que no pensaba sobre eso.^{ED-2-0063}

Expresivos: Dicho de una persona: Que manifiesta con gran viveza lo que siente o piensa. (DRAE, 2012)

Entrevistado: ¿Terminamos?

Entrevistadora: si

Entrevistado: (no quiero terminar...)

Entrevistadora: ¿no quieres terminar?

Entrevistado: quiero decir algo... algo que me vino a la mente ahorita, recuerdo una clase que iniciamos la profesora Emilia y yo a este grupo de Protección cuando yo me iniciaba en Protección que ella se iba y me la iba a dejar...^{ED-1-0197}

Con espíritu de servicio: Vocación para servir a la comunidad... vivir para el servicio y no del servicio. (Bautista, 2001)

recuerdo que en la clínica donde yo trabaje muy poco tiempo yo fui a visitar...yo iba a visitarlos cuando iba a Maracay y me decían: por aquí estuvo gente buscándolo...ya él no está aquí...pero ¿no vendrá en alguna ocasión?...y todavía, eso hace...¿cómo qué?...como 13 años. Y todavía cuando me encuentro el personal me dicen: por allá pasó alguien preguntando por usted. Bueno eso me hace sentir cada vez, no más importante, sino más necesario para la comunidad.^{ED-1-0033}

Disciplinados: Doctrina, instrucción de una persona, especialmente en lo moral. (DRAE, 2014)

Se entraba a la seis de la mañana se salía a las 12. Se almorzaba, se iba a guardia, se hacían seminarios. Correctamente vestidos, se respetaba la bata.^{ED-3-0023}

Yo tenía un profesor de bachillerato hace unos añitos de castellano, por cierto, él me decía: estudiante es la persona que lee antes de venir a clase, bueno y eso parece que ha hecho mella en mí bastante^{ED-3-0024}

Descripción de Algunas Concepciones y Actitudes de los Entrevistados ante su Ejercicio Médico y Docente

En adelante se registran diferentes características, tomadas de los relatos de los entrevistados que intentan mostrar parte de su naturaleza. Los nombres de las personas, lugares, etc. Fueron sustituidos por otros para asegurar la confidencialidad de la información.

Los médicos docentes entrevistados perciben el ejercicio de la medicina rural como una experiencia significativa^{ED-1-0003} y como una oportunidad para el ejercicio pleno de la medicina^{ED-1-0004}.

En el estado Carabobo, en la zona oriental, que es donde está un pueblito llamado La Enramada, luego en San Benito del Valle y una comunidad que estuve poco tiempo, pero bien significativo,^{ED-1-0003}

Estuve en esa época de médico rural en el primer año, en el ejercicio pleno de la medicina rural ya que la comunidad de La Enramada es una comunidad bien desasistida, con muchas necesidades, tanto de atención médica como de servicios públicos.^{ED-1-0004}

Le otorgan importancia a la percepción que tiene la otra persona sobre su hacer profesional^{ED-1-0005, ED-1-0028}

...los mismos de la comunidad me decían: doctor y ¿Cuánto va a durar usted aquí? Porque en tres años que tiene este ambulatorio han pasado 17 médicos. ¿Usted también se va a ir de una vez?^{ED-1-0005}

Yo recuerdo mucho al señor Luis, que trabajaba en quirófano, como instrumentista, era Licenciado en Enfermería, él nos decía, ustedes cambiaron la visión que nosotros teníamos de los traumatólogos; ustedes son responsables, si tienen que quedarse aquí cuatro, cinco, seis horas esperando un turno quirúrgico para su paciente se quedan esperándolo, no es que: ah bueno yo vengo cuando me toque el turno, porque saben que llegan otros clínicos y van a entrar porque están allí y el que no esta no entra. Si es de venir a hacer un caso a las cuatro, a las tres, a las dos de la mañana ustedes vienen, y eso...^{ED-1-0028}

Reconocen todas las experiencias vividas como importantes^{ED-1-0018}, maravillosas^{ED-1-0024} y dolorosas^{ED-1-0054}.

Ellos eran así como muy escrupulosos con ellos y ellos le tenían como rabia a esos médicos porque no se adaptaron nunca a ellos, claro, no vivieron, no tuvieron esta experiencia que yo logre tener.^{ED-1-0018}

Creo que todas mis experiencias de vida profesional y no profesional son maravillosas. ^{ED-1-0024}

...ese Bus venía de la zona de la costa, de la Costa Oriental de Carabobo donde yo había trabajado, donde de 60 pacientes, quizás 45 los conocía yo. Para mí fue muy doloroso ver pacientes que no había nada que hacer por ellos, que tenían todas las costillas rotas, que tenían traumatismo severo, fractura de fémur y los familiares afuera porque todos se enteraron y mientras llegaban los pacientes llegaron también los familiares. Y decían: doctor que pasó con fulano y yo decirles: ...tuvo que morir. Y así a él y a otros y a otros. Muchos murieron allí estando en la sala. Fue muy lamentable, a pesar de que la experiencia y el hecho de que muchos se salvaron fue porque estuvimos todos los residentes allí...todos. Perdón, todos los especialistas ahí no éramos residentes...todos los especialistas allí. ^{ED-1-0054}

Asumen una actitud proactiva ante situaciones problemáticas o escenarios difíciles ^{ED-1-0050, ED-1-0074, ED-3-0025}

Nosotros tuvimos todo el mes de junio y parte de julio planificando como abrir un hospital sin recursos. Teníamos los mejores equipos, eso sí, nos habían equipado de todo y en el tiempo como no estábamos los que conocíamos los equipos, habían puesto la sala de parto en la emergencia, la mesa de emergencia en el retén de niños...risas una cosa loca; estaban las pinzas de parto en sala de cirugía. Era comenzar desde cero, sacar todo al depósito. Unir todo lo que iba a sala de parto, unir todo lo que iba a sala de cirugía. Y luego las enfermeras que llamaron también para ese momento, ellas nos ayudaron en ubicar todo correctamente en cada sala. ^{ED-1-0050}

Yo hago una lista de funciones, de tareas, de actividades y se las doy, y aquellos muchachos se han puesto bravos...Cuando ellos ven eso dicen: claro estos son los objetivos de la asignatura, ¿quién te dio esto? No, eso lo hice yo por mi experiencia como médico, no excelente, excelente...yo venía pensando Prof. Emilia en asignar a Enrique en estas funciones pero claro con esto ya te quedas aquí. ^{ED-1-0074}

...en algunos momentos alguna dificultad con algunos de ellos puesto que se negaron al cambio. Yo quería establecer algunas estructuras nuevas. Por ejemplo, hacer que los muchachos no solamente estuvieran en el componente rural conociendo solamente lo que son los ambulatorios tipo II y I rurales, porque no también llevarlos a las múltiples y diferentes estructuras hospitalarias de ambulatorios urbanos, eso generó mucho conflicto. Algunos de ellos se han jubilado, otros ya me conocen y ya se han dado cuenta que la estructura no es mala. ^{ED-3-0025}

Demuestran vocación de servicio por el ejercicio desinteresado de la medicina ^{ED-1-0036}, y por la preocupación por el acceso de la comunidad a los servicios de salud ^{ED-1-0035}

...yo conocía a mi gente. Yo sabía quién tenía para pagar y quien no tenía para pagar. Y ellos cuando me veían en la comunidad: ¿usted está aquí todavía? Si yo estoy aquí, vaya, a la cinco de la tarde llego yo allá al consultorio. Vayan no tienen que pagarme. A veces llegaban porque les decían; doctor me entere que está aquí...tranquilo, venga, venga, venga... ^{ED-1-0036}

...yo puse un consultorio privado porque sabía que había gente que no iba a tener acceso a la empresa porque era solo para los empleados y los familiares y había gente que quizás no coincidía con mis horarios de Boca de Pez, y yo puse el consultorio y si me iba gente, todos los días llegaba gente y de 10 pacientes que iban, por decir un número, me pagaban dos... ^{ED-1-0035}

Ejercen activamente los roles de administrador, orientador, evaluador, facilitador e investigador en docencia. De los cuales son resaltantes las acciones emprendidas en las áreas de orientación ^{ED-1-0133, ED-1-0160, ED-2-0065, ED-3-0026} y evaluación ^{ED-1-0157, ED-2-0064}. Además se estima importante mencionar la cualidad de estos médicos docentes al evidenciarse como colaboradores permanentes con la institución donde laboran, en este caso la Facultad de Ciencias de la Salud ^{ED-1-0108, ED-2-0043, ED-3-0003}.

...me dedico a cada alumno, los llamo, les pregunto qué te pasa, por qué tu estas apático, por qué no participas en la clase, por qué vienes así como con disgusto, ¿así vas a tratar a tus pacientes? ^{ED-1-0133}

...porque no esperas, agarras un trabajo de medio turno o que no te agarre toda la madrugada y...estudias...porque cuando te gradúes vas a estar mucho mejor, vas a estar más tranquilo, puedes hacer lo que te dé la gana y ya no tienes el compromiso del estudio porque creo que el estudio te va a rendir más que trabajar las madrugadas o todas las noches ^{ED-1-0160}

...hay contenidos que son básicos en fisiología y entonces ellos salen muy mal porque entonces ese mismo día tenían otra evaluación, cosa que pasa mucho, entonces yo les digo a ellos miren tienen que aprender a administrarse su tiempo porque no hay derecho de que Uds. vayan a reprobar una asignatura que es relativamente sencilla, que con venir a clase, y con sus asignaciones y dedicarle un mínimo de tiempo a la semana lograrían aprobarla todas con excelentes calificaciones. ^{ED-2-0065}

...se la pasan con esos monos quirúrgicos para arriba y para abajo, entonces llevan bacteria de su casa al hospital y del hospital a su casa y en el transcurso. Tú ya tienes que tener un maletincito donde lleves tu mono quirúrgico, te cambias allá, te cambias en el hospital, trabajas y antes de salir te pones otra vez tu ropa de calle. Eso se ha perdido, ahorita la bata, la cargan enrollada, la cargan con los estetoscopios colgados. Yo no te estoy exigiendo que andes de flux y corbata. Primero es costoso, segundo es bastante caluroso probablemente acá en esta zona, pero al menos una camisita manga corta bien, un pantaloncito jean si no tienes para otra cosa, unas boticas decentes y una bata bien cuadradita debajo del brazo, como debe ser con orgullo. Porque eso representa lo que es ser médico. Mientras no se vea así, estamos mal. ^{ED-3-0026}

...recuerdo (unas palabras de un... ex alumno cuando hicimos la actividad final evaluativa del curso, al final hicimos una evaluación, evalúenme y evaluemos la asignatura ^{ED-1-0157}

...yo hago una evaluación de ellos hacia mí, formal o informal, antes la hacía el departamento, el departamento dejó de hacerlo igualmente siempre yo lo hago, yo les digo a ellos que agarren una hojita, un pedacito de papel, a veces, yo se los doy, por un lado pongan lo positivo y por otro lado pongan las observaciones negativas con respecto a mí y que todos las entreguen...pasamos un año juntos ^{ED-2-0064}

fui colaborador... no sé si eso vale como histórico de la dirección de relaciones interinstitucionales de la facultad en un trabajo que hicimos en el estado Falcón tratando de hacer un convenio con el estado Falcón, para llevar estudiantes de la asignatura medicina comunitaria para allá pero todas esas conversaciones fueron infructuosas ^{ED-1-0108}

por ejemplo, un domingo, hacer una prueba...una prueba de ingreso que eso implica en el caso mío que solamente veo a mi esposo los fines de semana, sábado y domingo nada más porque él vive fuera de valencia, implica sacrificar un día de.. de compartir familiar pero siempre que me lo piden lo hago y lo hago con gusto y de verdad te lo digo de corazón lo hago con gusto, y cuando me piden colaborar en estas cuestiones de las ferias, yo trato de ir y lo hago con gusto y lo disfruto no es así algo...obligado, de hecho, yo creo a estas alturas de mi vida muy pocas cosas las hago obligadas de verdad, pero... le pongo corazón pues y...trato de dar un poco más de lo que se me pide en ese sentido pues, sin que eso signifique...o sea que no signifique para mí un sacrificio, o sea, lo hago con gusto. ^{ED-2-0043}

En conversaciones con el Decano, el Decano me pide colaboración para que yo me haga cargo del Plan de Acción Social que es un plan general macro,

que abarca...que pretende agrupar todos aquellos proyectos de servicio social y comunitario que se hacían de forma aislada o desorganizada en la facultad de Ciencias de la Salud. Estamos en eso tratando de integrar, se han integrado varios pero ha sido arduo, pero bastante productivo, no. Además, actualmente solicité un traslado, para poder estar acá,^{ED-3-0003}

Son críticos^{ED-1-0111, ED-1-0189, ED-3-0013} y flexibles^{ED-2-0041} en cuanto a los programas de estudio a su cargo. Además comparten la planificación de las actividades con otros colegas^{ED-2-0040}.

mi lucha creo que se está haciendo... realidad, en el hecho de que esas asignaturas llamadas Medicina Social, con ese título, con ese nombre, para el estudiante era muy vago porque la Medicina Social es todo, y ellos allí no ven todo, no lo ven; en todo caso la Medicina Social incluye el ejercicio clínico, porque cuando tú haces clínica también estás haciendo prevención, y como te contaba yo también; estás haciendo tu componente social... con el paciente... inclusive cuando haces Comunidad, que es una actividad netamente comunitaria y social, pues también estás haciendo eso, entonces es como muy vago y yo decía pero ¿por qué Protección 1 no se llama Epidemiología y Protección 2 se llama Administración Sanitaria como lo que es? Para el nuevo pensum que se va a implementar a partir de este año, en los de primer año, en el nuevo pensum aparece.^{ED-1-0111}

algo que en ocasiones se nos olvida...ocasionen no... es un grave problema que viene desde el pensum de formación, como lo dicen varios autores... la formación del médico se centra en conocer el cuerpo y sus enfermedades y muy poco en prevenir esas enfermedades, de hecho, el pensum nuestro escasamente tiene un 13 % de asignaturas que se dedican a la prevención, de 64 asignaturas 4... y entonces nos centramos es el paciente...yo a ellos no solo le hablo del paciente, le hablo de la comunidad^{ED-1-0189}

...a veces también se le satura a ellos de conocimientos de síndromes que más nunca los vas a ver en el país, que si la frecuencia pudiera ser en uno por ciento es mucho, en lugar de hacer hincapié en las patologías más frecuentes^{ED-3-0013}

...esta asignatura se presta, si hay en este año que se yo una epidemia de enfermedad de Chagas por ejemplo entonces vamos a tratar el tema de Chagas o se presenta un caso de rabia en tal comunidad en Venezuela entonces vamos a retomar ese tema, es decir, la misma dinámica epidemiológica del país te lleva a que tú también introduzcas modificaciones en tu programa,^{ED-2-0041}

cuál es la situación en el salón de clase, como están haciendo para dar clase sin contar con los recursos, que tipo de estrategia metodológica están utilizando, a veces la compartimos, mira vamos para el tema tal por ejemplo inmunizaciones, vamos hacer un juego de mesa, para poder memorizar todas las distintas vacunas, las dosis, o sea, buscarle la vuelta y compartir esa estrategia de manera que sea funcional para todos pues discutirlos, a veces la idea no necesariamente viene del coordinador, a veces hay otro profesor que tiene una idea y nos resulta interesante y entre todos la compartimos, las evaluaciones continuas, que sabes que son muchas, a veces uno no halla como hacer, que otra evaluación añadirle para que no signifique una sobre carga para el estudiante y... y bueno compartimos eso sabes, mira vamos hacer un seminario sobre tal o cual problema en particular^{ED-2-0040}

Conciben el significado de educar como despertar dones^{ED-2-0046 al 0048,}
ED-2-0049 en los estudiantes, orientarlos^{ED-3-0018, ED-1-0075} e integrarlos^{ED-1-0079 al}
⁰⁰⁸³ a su contexto social laboral.

considero que también hay que despertar un algo que ya hay en esa persona, despertar un algo en el sentido de que a veces me ha ocurrido que... me consigo con estudiantes que están estudiando algo que no les gusta entonces de nada sirve que tu llenes esa persona de información cuando esa persona no va a ser feliz en su vida porque va a estar haciendo algo que no le gusta y eso es lo fundamental, en primer lugar que esa persona realmente se escuchen y...se iluminen por decirlo de alguna manera o que alguien los ayude a despertar esa...esa luz en ellos que les permita tomar las decisiones, porque son decisiones que son vitales, tu estas estudiando una carrera y luego vas a ejercer una profesión entonces me ha pasado mucho^{ED-2-0046 al 0048}

...yo veo que educar es...por una parte transmitir conocimientos pero por otra parte también es despertar en las personas los dones con los que cada quien venimos^{ED-2-0049}

Educar, yo prefiero decir orientar para que ellos adquieran conocimientos, con base a la experiencia de uno que humildemente puede tener en el área indicarle a los muchachos qué aspectos debieran ellos enfatizar al momento de solventar los problemas de salud de la comunidad, no solamente salud, socio sanitario, porque a veces una persona lo que necesita es conversar, o sea que le escuches, pero uno con ese ajeteo y ese agite que tienen de atender 20 pacientes a lo mejor no se toman el tiempo de escucharlos. Entonces la idea es que sean ellos mismos los que aprendan, particularmente en este año, porque ya ellos vienen con una estructura de

que tienen completar una cantidad x de conocimiento, este es el momento, este último año de que ellos depuren ese conocimiento, que se ellos cuentan con la propia práctica profesional que realmente es lo que deben conocer. Darle la oportunidad que sean ellos los que se actualicen siempre. Te digo, mi papel debe ser de orientador fundamentalmente^{ED-3-0018}

...yo les asigne unas actividades y escribí unas normas que ellos deben cumplir y unas tareas que deben desarrollar tanto a nivel del hospital como a nivel de la comunidad. Cuando ellos ven eso dicen: claro estos son los objetivos de la asignatura, ¿quién te dio esto? No, eso lo hice yo por mi experiencia como médico, no excelente, excelente...yo venía pensando Prof. Emilia en asignar a Enrique en estas funciones^{ED-1-0075}

...comenzamos a hacer actividades de todo tipo, los llevaba a los basureros, a la toma de agua de los acueductos, que se hacía con esa agua, a los mataderos de la zona...muchos decían ¡ay! ¡ay! ¡ay! profesor esto me da grima, pero Ud. se tiene que entrar porque esa es su responsabilidad, si aquí hay una epidemia por comida dañada Ud. es la responsable de llamar a las autoridades y venir aquí hacer el decomiso, este...La primera visita que hacíamos era a las autoridades, al alcalde, al cura, a la policía, a la guardia y...hacíamos una reunión con la parte educativa, con la directora y los maestros de la escuela principal de la zona porque de ahí era de donde ellos se iban a incorporar, no era igual que llegaran ellos, aquí estoy yo, a que estaba yo allí también pues, después ya ellos iban solos a sus visitas y ahí si yo les decía, ya esta parte es de Uds. solos porque quienes me van a decir a mí qué hicieron y cómo lo hicieron son los maestros, si lo hicieron bien, si lo hicieron mal, y a partir de eso es que vamos a corregir, entonces siempre teníamos un feedback de las actividades porque yo me la pasaba buscando la gente que era quien me daba la verificación de lo que ellos hacían y si lo cumplían o no lo cumplían ,cosa que hoy día no se está haciendo, el muchacho puede poner cualquier cosa en la hoja y nadie va a verificar nada ehh... de ahí yo me gane una fama de que era excelente, de muy bueno, de que me querían aquí en este departamento porque los muchachos al final hacían una presentación de toda su vivencia con personas de la comunidad que iban a estar en esa presentación y daban testimonio de la actividad que habían hecho los muchachos, en ocasiones tuvimos la oportunidad de que también asistieran los coordinadores de Barrio Adentro porque yo les decía Uds. cuando salgan como médicos probablemente van a ir a trabajar es en Barrio Adentro y tienen que saber cómo es, cómo funciona y que están

haciendo y...estos coordinadores les gustaba mucho el hecho de que se diera esa integración y... cuando ellos podían iban a esta reunión y daban también su testimonio de ese encuentro , bien bonito, eso le gustaba a todo el mundo, inclusive de aquí llevaron allá a Carabobo al Prof. Zapata que dicen que es muy clínico y muy de consulta, no es de la calle^{ED-1-0079 al 0083}

Vinculación Conceptual de las Categorías Construidas a partir de los Relatos de los Sujetos del Estudio

Para presentar los resultados obtenidos en las entrevistas a profundidad realizadas, se optó por el uso de cuadros para agilizar la visualización de la información. Como parte del proceso de reducción de información cualitativa sugerido por Rusque (2007) y dado el denso volumen de evidencia recolectada, solo se incluyó como parte de este capítulo el resultado del paso 4 descrito anteriormente referido a la vinculación conceptual de las categorías construidas.

El cuadro está dividido en dos columnas; la primera de ellas identificada como categorías emergentes y la segunda columna denominada categorías construidas. En las categorías emergentes aparecen una serie de enunciados resaltados en negrilla seguidos de las citas extraídas de las entrevistas.

A cada una de estas citas le fue subrayada las frases que explican el enunciado al cual corresponden. En la segunda columna aparece cada una de las categorías construidas agrupando las categorías emergentes con sus respectivas citas. El orden de aparición de ambas categorías no obedece a algún precepto específico, simplemente se dispusieron conforme fueron apareciendo en el desarrollo de la lectura de las entrevistas.

Cuadro 4

Vinculación Conceptual de las Categorías Construidas

Categorías fenomenológicas esenciales individuales (CFEI) emergentes	Categorías fenomenológicas esenciales globales (CFEG) construidas
<p>El PACIENTE se visualiza como:</p> <p>CFEI-1001: Ser humano</p> <p>ED-5-0002: <i>En parte la motivación para trabajar con un paciente y que más que paciente verlo como un <u>ser humano, más que un enfermo o un paciente, partir de que es un ser humano, una persona</u></i></p> <p>CFEI-1002: Parte de la comunidad (y como tal afectado por las condiciones de ésta)</p> <p>ED-1-0006: <i><u>uno ve las condiciones y sabe que no hay agua, que no llega agua por la tubería durante seis meses al año porque en la temporada de lluvia la bomba...es un sistema hídrico rural, que hay que encender la bomba para que llene un tanque que suministra por dos o tres días la comunidad. En la temporada de lluvia no hay paso para la zona donde está la bomba y por supuesto nadie la enciende, entonces son <u>seis meses que no se tiene agua de la tubería o del tanque, sino que la gente va al río, ahí se baña, ahí lava, ahí busca agua de las tomas originales del río en los manantiales para el consumo.</u></u></i></p>	<p>CFEG-1: VISIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE como miembro de una comunidad</p>
<p>La POSICIÓN ALTRUISTA de su ejercicio médico se aprecia en:</p> <p>CFEI-2003: El agrado por las experiencias logradas en el campo</p> <p>ED-1-0004: <i>Estuve en esa época de médico rural en el primer año, en el <u>ejercicio pleno de la medicina rural</u> ya que la comunidad de La Pastora <u>es una comunidad</u></i></p>	<p>CFEG-2: Ejercicio médico de POSICIÓN ALTRUISTA</p>

bien desasistida, con muchas necesidades, tanto de atención médica como de servicios públicos

ED-1-0007: en el tiempo me fue agradando porque era una aventura, algo diferente a lo que pudiera estar haciendo en cualquier ciudad

CFEI-2004: El reconocimiento de la necesidad de la gente

ED-1-0008: yo le decía a Diosito que me mandara para el Amazonas, que yo quería ir para el Amazonas, donde hubiese necesidad, de que la gente necesitara realmente y que no fuera tan fácil la cosa.

CFEI-2005: La vocación por ayudar al necesitado//Manifestación de gozo por ayudar al necesitado

ED-1-0009: La municipalización de la salud requería que se nombraran jefes municipales de salud, entonces tuve la oportunidad de disfrutar, porque en medio de contradicciones y situaciones políticas encontradas, porque a pesar de que se estaba dando todo ese proceso de descentralización que ya había pasado de la región al municipio tampoco era fácil porque no llegaban los recursos al municipio

CFEI-2006: La diligencia en procurar el bien ajeno

ED-1-0047: yo hacía algo que...bueno...yo sé que Dios me lo paga; yo agarraba los pacientes...yo hablé con la administradora de la clínica y le dije en las tardes, que era bien tarde, cuando no habían casos en la clínica: qué tal si yo te doy un paciente que trae todo su material, trae sus soluciones, trae sus insumos, trae todo todo lo que necesita y yo por el uso solo del quirófano te voy a pagar 10.000 bs. Que eran 10 bs. de los de ahora...ah yo no sé, yo no sé de eso...habla con

la gente de quirófano. Entonces yo hablo con la instrumentista, con la circulante, con el anestesiólogo y les conté lo que yo quería hacer que era traer gente que estaba en el hospital que no tenían, que habían pasado muchos días sin operarse y que había que resolverlos porque si ese tipo de fractura consolidaba era peor re operarlos que dejarlos así. Y la instrumentista que se ganaba para ese tiempo tres bolívares o tres mil bolívares pues se iba a ganar 10, la circulante que probablemente se ganaba uno cincuenta o mil quinientos se iba a ganar 10, la anestesiólogo, busque por supuesto a una amiga que se ganaba 40 o 50 en una operación, se iba a ganar 10 y mi ayudante, que yo le decía: vamos a hacer un casito social yo te voy a pagar 10 y le pagaba 10 a la administración. Es decir, yo le pedía al paciente, le pedía no; le decía: usted tiene 50 mil bs? Que son 50 bs. Ahora: ¿usted tiene 50mil bs?...Si...por qué, que pasaba en ese momento, a ellos le daban todo lo necesario para quirófano, es decir, a ellos no se lo daban, lo compraban. Ellos compraban unos kits quirúrgicos según la patología y ellos tenían ya su kit, todo todo lo que se necesitaba en quirófano. Y entonces yo le preguntaba: usted tiene 50 mil bs?...sí...Bueno mañana usted se va a quedar en ayunas, va a hacer esto, come algo temprano y después no coma más que yo la vengo a buscar a las cuatro de la tarde. Yo me la llevaba, eso sí, allí había cómplices de enfermería de porteros, todos en el hospital. Yo me llevaba la paciente, la operábamos en la clínica, la traía en la tarde ya noche, y al otro día empezaban ¿quién operó esta paciente? ...risas

Entrevistadora: risas

ED-1: *ah esa paciente es de Díaz, debe ser Díaz que la opero anoche. Sí, sí, yo pedí un turno quirúrgico y yo la opere anoche. Para cubrir las espaldas en el hospital yo llenaba una ficha quirúrgica pero anulaba la original y metía en la historia la copia para que cuando vieran que se le había hecho allí estaba lo que se había hecho pero no en el hospital sino en la clínica. Eso lo hice con varios pacientes...claro casos no complicados, casos que se podían sacar rápido. Y bueno, ya cuando me vine no lo pude hacer más.*

Risas

CFEI-2007: El ejercicio medico ad honorem

ED-1-0098: El ejercicio que hago como especialista desde esa época, ya que me (gane un cargo de dedicación exclusiva como docente) es...amistades, amigos, personas que... como lo que te conté antes de que paso en Tucupido ahorita el sábado, y todo el que me llama de la comunidad o amigos que me llaman y les digo vengan que yo los veo

CFEI-2008: La continuación de la labor social (ejercicio médico ad honorem) conjuntamente con su carga docente.

ED-1-0099: *En el año 2006 creo que fue cuando se fundó el ambulatorio "Nuestra Señora de la Luz", yo abrí mi consulta allí gratuita para la comunidad pero después vine como jefe y eso y no pude seguirla, pero igual sigo viendo a mis pacientes...tú fuiste una de mis pacientes en una época*

La POSICIÓN HOLÍSTICA del ejercicio médico se aprecia en:

CFEI-3009: La integración del ejercicio administrativo de la salud con el ejercicio médico

CFEG-3: Ejercicio médico de POSICIÓN HOLÍSTICA.

ED-1-0011: Luego estuve simultáneamente un tiempo trabajando con la medicina rural allí que hacía las veces de jefe pero también hacía mis guardias, hacía todo yo hacía mi ejercicio médico y era a la vez jefe

CFEI-3010: La combinación del trabajo rural con el privado

ED-1-0012: estoy trabajando con una empresa privada que quedaba en la zona y como tenía seis horas de contratación para el PAMI me quedaban...

Entrevistadora: o sea ¿eras médico dentro de ese programa?

ED-1: era médico 1, ya era medico 1, pero también es ejercicio rural porque estaba en las comunidades rurales. El médico 1 puede estar en rural o urbano independientemente, yo estaba en la parte rural y de alguna manera yo seguí haciendo ese ejercicio rural porque no había médico en el ambulatorio que me asignaron, yo hacía las veces del médico, compartía las horas, mis seis horas para atender en la horas críticas porque como ya tenía para ese momento como dos años y medio en la zona, ya casi tres creo, compartía entonces para las primeras horas del día que llegaba la gente...todo el que amanece con dolencias o problemas va es en la mañana. Luego iba en la tarde cuando terminaban las novelas y me quedaba un rato en la noche temprano por si llegaba alguna emergencia.

CFEI-3011: La evaluación física exhaustiva del paciente

ED-1-0042: yo soy uno de los que me dedico a revisar al paciente; por eso a mí me buscan mucho...y dicen pero es que el doctor nos evalúa, nos toca. Otros nos

ven y nos dicen: ¿qué le duele?, ¿Qué tiene? , tómese esto, hágase esto. Porque cuando uno evalúa al paciente desde el dedo gordo hasta la cabeza encuentra otras cosas, otras patologías que están haciendo un daño silente

CFEI-3012: La educación brindada al paciente

ED-1-0056: se les daba la charla a cada paciente: esto lo hemos logrado con el esfuerzo de todos ahora usted aporte también su esfuerzo. Esto nos va a costar mantenerlo pero usted es el fundamental beneficiario por lo cual usted tiene que poner un gran aporte en su mantenimiento

ED-1-0059: Yo le decía: mire, si usted pega la silla a la pared, usted va a dañar la pared y así se va dañando el hospital y así se va dañando todo.

CFEI-3013: La identificación de males no solo físicos sino del espíritu // curador del alma

ED-1-0034: ah conoces a Ricardo...y bueno ahí estuvimos bien, pasamos un rato agradable con él, levantándole el ánimo porque estaba muy decaído por el hecho de que estaba como incapacitado, aunque eso es temporal; le dije yo; todo esto es temporal, esto no se va a quedar aquí contigo...y bueno bien interesante.

ED-1-0062: María, ellos vienen porque quieren hablar... este paciente que trae un dolor en el codo, no le dolía el codo, le duele el alma. Ese fue un caso muy típico de un joven 19, 20 años ya no recuerdo mucho, si recuerdo que se llamaba Manuel, que llega y que con un dolor en el codo...Doctor que yo no puedo mover el codo que me duele mucho el codo y cuando yo lo evaluó... a ver vamos a mover, movía normal y

no había punto de dolor, no generaba ningún dolor. En algún momento él decía: ay me duele, pero sabía que no le dolía el codo. Y bueno me pongo a conversar con él y le digo: Manuel...porque si hay algo es que yo los llamo es por su nombre, para que ellos se sientan en confianza...Manuel, ¿Qué te pasa? ¿Qué situación difícil tienes en tu casa? Nada doctor, ¿por qué me pregunta eso?

Entrevistadora: Pero tú lo conocías a él.

ED-1: no, primera vez. Pero cuando veo que no le duele el codo...algo pasa. Otro le pone algo pal dolor y chao pues...este...Manuel ¿Qué más ha pasado en tu casa? Yo sé que no quieres hablar conmigo pero lo que me cuentes eso se queda aquí. Recuerda que nosotros hacemos un juramento de algo que se llama el secreto médico y lo que tú me confieses eso se queda aquí. Además, tú viniste para acá porque quieres ayuda, yo te puedo ayudar. Quizás te puedo decir una palabra mágica que de repente te quite el dolor. Vamos a decir la verdad, a ti no te duele el codo, tú tienes otro problema que te está haciendo sentir mal y quieres huir de la realidad diciendo que te duele el codo...bueno usted sabe...usted sabe más que yo de eso. Sí, pero no sé cuál es tu problema porque no te voy a dejar ir de aquí con un problema que no sé si vas a llegar a tu casa y te vas a dar un tiro por algo que a lo mejor tiene solución... ¿Qué pasó? Yo insisto, insisto...es que yo me siento mal porque hace unos días mi papá no me habla...y ¿Por qué no te habla tu papá? Porque él llegó tomado a la casa y mi mamá le reclamó y él la fue a empujar y yo lo empujé a él y él se levantó, me dio un golpe y yo también le di un golpe,

pero los dos estábamos tomados y desde ese día él no me habla y yo me siento muy mal por eso...)

CFEI-3014: La atención integral al paciente: física, psicológica y social

ED-1-0064: *yo le digo: y ¿tu estas ahorita tomado?...no... y ¿tu papá estará tomado?...no... y porque tu no vas y le das un abrazo a tu papá y le pides perdón y le dices que lo que pasó era por cosa de borrachera, porque estoy seguro que tu papá quiere mucho a tu mamá y así se te quita el mal... ¿usted cree doctor?...me dice él...claro.*

ED-1-0068: *esa paciente termino mucho mejor esa sesión y me dijo Dr. yo me puedo venir todos los días para que Ud. me haga ese masaje relajante?...claro... vente y me vas contando que es lo que te pasa... y así ella iba todos los días, fue como por diez veces, y me fue contando todos los problemas que tenía en la familia o sea desahogándose, cuando ya terminamos estas diez sesiones, como yo les daba consejos y le decía pero porque no haces esto...ella estaba totalmente diferente, claro, primero ella había mejorado su contractura muscular, ya no se sentía como tensa, y emocionalmente ya había como que cambiado porque su situación de casa, de vivienda, de convivencia había mejorado también, porque ella aplicaba algunas de las estrategias que yo le decía,*

ED-1-0069: *yo sí creo en esto de lo de la atención integral al paciente...no es atender la enfermedad, es atender al paciente, al ser humano que está allí, con una patología, con un problema, que en ocasiones solo nos centramos en lo físico, en el dolor, en la fiebre, pero no atendemos esa parte psicológica, esa parte*

vivencial que... lleva implícita también el concepto de salud; entonces la atención en salud tiene que ser así, integral, ver al individuo en su parte física, en su parte psicológica (y no necesariamente hay que ser psiquiatra o psicólogo), y en su parte social, ¿qué está pasando en su entorno, y cómo esta esa convivencia?

A veces hay pacientes que me dicen ¿Por qué usted me está preguntando por la familia? si yo vine fue por esto...porque a veces los problemas se generan por la relación de la familia...

CFEI-3015: La necesidad de aprender nuevas cosas para ayudar aún más a sus pacientes

ED-1-0066: cuando hacia el postgrado en la residencia asistencial de trauma, nosotros hacíamos una pasantía por Fisiatría, allí hice unas buenas amigas que en ocasiones yo me iba a su consulta de Fisiatría y aprendí algunas cositas, además que en un congreso de Traumatología nos dijeron una vez que...quien debía hacer la terapia del paciente era el mismo médico que lo había evaluado y sabía lo que tenía, porque a veces el fisioterapeuta desconocía la intensidad que le podía aplicar al paciente, yo eso lo hice vida, yo le hacía en lo posible las terapias a mis pacientes, sin costo adicional en nada.

La EMPATÍA lograda con los miembros de la comunidad se visualiza a través de:

CFEI-4016: La dedicación al trabajo con la comunidad

ED-1-0016: ya tenía tantos años en esa zona que todos me conocían y era muy agradable. Fui bien recibido en la empresa por el personal porque: primero me conocían, sabían de mi dedicación a la medicina, al

CFEG-4: Logro de EMPATÍA con los miembros de la comunidad

trabajo con ellos y los médicos que estaban antes como habían venido de Caracas, todos ellos son muy pobres, con mucha necesidad

CFEI-4017: Los lazos de afinidad creados con los miembros de la comunidad

ED-1-0019: tengo... en esa comunidad muchos compadres muchas comadres, muchos niños que se llaman Ernesto, porque yo atendí los partos de la mama...ay yo le voy a poner Ernesto por usted. Realmente una cosa bien interesante...

ED-1-0021: mucha gente de la que yo veo aquí, que vienen aquí al departamento ahora en la universidad y los veo de manera gratuita vienen de esa zona. Ellos me llaman...doctor ¿dónde está viendo usted? Cuando estuve en el ambulatorio La Luz yo los atendía allá, como eso es un servicio gratuito, yo los veía allá.

ED-1-0022: yo les digo: estoy aquí al lado del oncológico, vengan que yo los veo y ellos llegan por ahí siempre tengo gente. Me traen fotos de la época, me traen cualquier cosa...

ED-1-0124: fui el padrino de la promoción....

CFEI-4018: El sentido de pertenencia a la comunidad

ED-1-0020: Tengo mi cordón umbilical con esas comunidades todavía. Ellos me reclaman cuando me pierdo mucho tiempo, que porque no he vuelto, que ya me olvide de ellos. Pero no, no me olvido de ellos

LOS PRINCIPIOS DE SU PRAXIS MEDICA son:

CFEI-5019: Conocimiento (intuición: Facultad de comprender las cosas instantáneamente, sin necesidad de razonamiento. Drae, 2001) **del paciente**

ED-1-0039: Yo tengo un...voy a llamarlo principio, que

CFEG-5: PRINCIPIO DE SU PRAXIS MEDICA

es de mi hermano que también es médico,) (él dice: es que el pobre se sabe solo con olerlo, porque el pobre huele a pobre. Y el hecho de eso...cuando mi hermano me lo dijo; él estaba también por ahí por la zona rural, él haciendo su ejercicio, yo me quedé con eso.

CFEI-5020: Empatía (Capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos. DRAE)

ED-1-0041: como tú le vas a quitar lo poco que tiene esa persona...como tú vas a ir a decirle: págume 500 bolívares por una consulta si estás viendo el tipo de ropa que carga, como esta, que a veces no tienen ni agua para bañarse, quién sabe cuántos parásitos, cuantas cosas, cuantas necesidades tiene ese paciente

CFEI-5021: Humildad

ED-4-0046: Tiene que ser una persona ante todo sensible, humilde, saber hasta dónde puede llegar, sus habilidades y destrezas, sus conocimientos. No tener pena de decir: debo buscar ayuda porque no sé qué es, déjeme consultar con alguien que sabe más que yo o que tiene más experiencia que yo, preparado, tiene que estar preparado en el área

CFEI-5022: Creencia y práctica de la medicina preventiva.

ED-1-0044: De allí que sean necesarios los controles preventivos que muchas veces nuestros centros asistenciales no los tienen porque están abarrotados de puros enfermos. Porque cuando nos ocupamos de la prevención ahorramos en dinero para una futura patología que nos va a costar mucho más, ahorramos dinero, ahorramos tiempo, aumentamos la esperanza de vida y aumentamos la calidad de vida de la gente, la

condición de vida, porque a veces el paciente que llega a tener una patología crónica que tiene una necesidad económica porque su estrato socioeconómico es muy bajo llegan a ser peores porque hasta venden el rancho, venden las cosas para mantener vivo a su familiar...

CFEI-5023: Transmisión de valores

ED-1-0065: Acuérdate que cuando pide perdón libera todo; libera el alma, libera el corazón, libera la felicidad que la tiene reprimida...ay gracias doctor...y él empezó a cambiar de ánimo, todo...bueno y él se va. A los días llega a la consulta otra vez...Manuel y ahora qué te pasa...no doctor yo lo que vengo es a darle las gracias porque mi papá nunca me había dado un abrazo tan fuerte como el que me dio ese día...

CFEI-5024: Investigación

ED-3-0019: yo considero que un profesional que no investigue, que no genere conocimiento, para que va a ser profesional entonces. Va a ser un repetidor de conocimientos, un consumidor del conocimiento que los demás generan. Ahora, un médico que siempre te diga: ¿usted por qué siempre manda este medicamento? Porque me ha ido bien, a mi paciente le ha ido bien. Entonces uno le pregunta: ¿usted se ha tomado la molestia de al menos contar cuántos de los pacientes que usted recibe mensualmente y a los cuales usted le manda ese medicamento le ha ido bien? O ¿es solamente porque usted presume que le ha ido bien? ¿Usted es consciente de que lo que usted está enviando o mandando si funciona? O de otra forma distinta ¿usted se está volviendo a repetir o enviando medicamentos o indicar medicamentos que

le sugieren las casas comerciales porque le muestran un trabajo que ellos mismos pagan para realizar?

Los PRINCIPIOS DE LA PRAXIS PEDAGÓGICA basada en: **CFEI-6025: La experiencia profesional**

CFEG-6: PRINCIPIO DE LA PRAXIS PEDAGÓGICA.

ED-1-0043: Porque cuando uno evalúa al paciente desde el dedo gordo hasta la cabeza encuentra otras cosas, otras patologías que están haciendo un daño silente ...como le decía yo ayer a mis alumnos en clases: Recuerden que hay patologías que no duelen, que no dan fiebre, que no producen malestar y por eso, cuando se da cuenta el paciente hay un daño que esta y que es peor esa consecuencia que lo que estaba antes

ED-1-0192: nadie enseña de lo que no sabe, nadie da de lo que no sabe, nadie enseña de lo que no tiene o de lo que no sabe, como yo he tenido toda esta experiencia de vida

ED-5-0004: *Mira yo creo que está allí la parte del aprendizaje personal...lo que uno tuvo ya en esa experiencia de lo que uno se acuerda como médico rural, después cuando se estuvo formando en el postgrado y ya lo más reciente de la atención que uno tiene como médico con sus pacientes en el privado. Uno saca de ahí ejemplos, para dependiendo del tema que se esté manejando en ese momento con los estudiantes, llevarlos y tratar de eso...*

CFEI-6026: La visión holística del estudiante

ED-1-0148: *así como lo he hecho en mi ejercicio médico también lo hago en mi ejercicio como docente y*

no solo ver al alumno como parte del salón sino como seres humanos que viven, que piensan y que tienen una relación, un componente social donde en ocasiones su rendimiento o su deficiencia van a depender de ese componente social, de allí que hablar con ellos como lo hago con el grupo, entender que está pasando en su vida, en su familia, en su comunidad me ayuda hacer una evaluación más justa,

La PROMOCIÓN DE VALORES EN LA PRAXIS PEDAGÓGICA se realiza a través de:

CFEI-7027: Las dinámicas de grupos

ED-1-0140: un grupo que la mitad iba a clase y la mitad iba a molestar, hablando... molestando... y un día yo me le salí de clase, bueno clase vista chao, vamos a ver qué hacemos con este grupo porque ya están insoportables, por supuesto este grupo se fue todos contra ellos, que como es posible que el profesor se va por Uds. La siguiente clase llegue yo con un radio reproductor y les dije... **la clase hoy va a consistir en paciencia** yo quiero que Uds. hoy me tengan paciencia como yo se las he tenido a Uds.). y... preferí irme la semana pasada para no decir cosas que a lo mejor no venían al momento porque no los conozco de fondo y que está pasando en sus vidas, pero hoy vamos a ver, les voy a pedir que por favor cierren los ojos y oigan la canción que voy a colocar si bien es cierto es una canción que trata del amor, no entiendan el amor como el pleno momento sexual de la penetración, el amor es un don hermoso de Dios que nos permite... apoyarnos, ayudarnos y entendernos unos con otros. Desde el momento que Ud. algún día agarro y puso una colaboración para los niños de

CFEG-7: PROMOCIÓN DE VALORES EN LA PRAXIS PEDAGÓGICA

África eso es un gesto de amor porque Ud. está tomando un momento de su vida para atenderlos a ellos en la distancia, entonces no es el amor el hecho sexual

Entrevistadora: carnal

Entrevistado: y en ocasiones entendemos, si entendemos el amor real, amo a las personas que yo conozco con las cuales me relaciono, probablemente con ellas tengamos más... más momentos de encuentro pero el amor va mucho más allá de eso: el amor nos permite en un momento de una emergencia dejar todo nuestro esfuerzo ahí, porque el amor es el valor supremo que envuelve el respeto, la dedicación, la entrega, el esfuerzo y todo lo que nosotros podamos hacer por los demás,

ED-1-0159: Cuando le hacía el interrogatorio yo siempre decía pero este muchacho nunca sabe nada y me decía es que yo salgo de aquí a trabajar y amanezco otra vez) y ¿qué estas ganando en tu vida? ¿dinero? ¿y la vida? ¿Quieres perder la vida? ¿Quieres perder las oportunidades? Porque perder las oportunidades es perder un tesoro,

ED-1-0167: esa niña dijo cosas...que se desahogó, llorando...bueno después canalizar todo aquello porque... yo le dije... la felicite le dije que fue muy valiente y que trataran de ser más solidarios unos con otros porque en el área de la salud a veces estamos arriba pero a veces estamos abajo, no sabemos cuándo salgamos de aquí si aquella persona que yo hoy atropelle es mi jefe, y que nunca atropellemos a nadie, ni lo dejemos de lado porque en la vida todo es una escalera que a veces subimos pero a veces

bajamos, cuando bajamos los otros que nosotros atropellamos van subiendo... bueno esos chicos me agradecieron también dijeron que qué bonito, que no se habían dado cuenta de eso, que no sabían que ella estaba pensando eso y bueno... el grupo cambio, cambio bastante, los grupitos más recios se quedaron pero si mejoro mucho esa relación allí en el grupo

ED-4-0031: Yo para romper el hielo, comienzo siempre con una dinámica de grupos y me presento yo y después le digo a ellos que se presenten y dentro de ese presenten lo hacemos oral pero yo les pinto una casita... y en la casa hay un techo, unas ventanas, hay una puerta que la pongo abierta y ellos en cada parte de la casa tienen que colocar lo que esperan de esa casa, esa casa es la carrera. Entonces ellos, siempre en el techo que es lo más alto dicen...graduación, quiero ser un médico exitoso, puerta abierta lo que es sala, comedor, cocina... entonces ellos dicen: día a día, relación con mis pacientes, con mis amigos, mi familia; entonces tú ves que si hay valores, lo que pasa es que a veces no los explotamos y observo y de verdad que al segundo día ya yo tengo el diagnóstico del grupo. Yo sé quiénes son visuales, quienes son auditivos, quienes son quinestésicos que tienes que pasarle la manito por el hombro, y digo este grupo es netamente visual

CFEI-7028: Énfasis en los aspectos actitudinales del profesional de la salud

ED-2-0023: lo que tiene que ver con el aspecto actitudinal del profesional de la salud se lo transmito mucho porque yo pienso que los profesionales de la

salud están trabajando con lo más valioso que tenemos, desde mi punto de vista, que es la vida , entonces no es lo mismo ,si bien es cierto que un ingeniero tiene responsabilidades...un abogado...en este caso estas es trabajando con personas enfermas o con dolientes de personas que también están enfermas, a veces están al límite de la muerte o sea son situaciones que exigen de ese profesional que tenga no solo aptitudes desde el punto de vista de conocimientos sino también de que tenga una ética, una moral una espiritualidad y...bueno yo pienso que durante el ejercicio de mi docencia he hecho un esfuerzo en poder transmitirle eso, a mis estudiantes

ED-5-0003: Después la preparación inmediata para el trabajo que uno va a hacer como médico rural porque ninguno de nosotros sale directamente a ser internista ni pediatra ni de las clínicas básicas sino un médico rural que vas a ver de todo. Entonces eso creo que deberíamos fortalecerlo y es lo que yo trato, yo doy en segundo año, a estudiantes de segundo año; de concientizarlos, de enfocarlos, aunque les faltaría cuatro o cinco años para que vayan pero que eso es lo inmediato que ellos van a ejercer... medicina

Entrevistadora: eso es como que la meta

Entrevistado: la meta inmediata, además obviamente graduarse y obtener el título, pero como trabajo como médico, van a estar un año solitos en un ambulatorio sin nadie...obviamente van a tener algunas personas que trabajan en un ambulatorio, pero ya la responsabilidad es de uno, no vas a tener un R1, R2 ni un médico, ni un profesor instructor o equis que te ayude sino que ese paciente que está allí es

responsabilidad tuya y ese sello es el tuyo con tu nombre y tu cédula y todo lo que pasa ahora es de uno. Entonces eso hay que enseñárselos a los muchachos, enamorarlos más a la medicina y más que todo hoy en día con la situación país que uno pueda tener.

ED-5-0010: Yo creo que es la esencia de la persona. Es una actitud, o sea, tú no tienes porqué gritar, mal tratar para que la persona te respete. O sea yo creo que eso ya está en la persona. La autoridad ¿no?, se gana. Yo creo que también tiene parte de lo que es...si vamos a lo que es la escuela un colegio un liceo, la universidad en este caso con tus antecedentes ¿no? Entonces ya uno sabe, tú tienes un record de conducta, de comportamiento, de cómo das tu clase, que eres exigente y tal y ya los muchachos saben. Que tú a veces te puedes reír y ellos van a decir mira se ríe, pero eso no tiene nada que ver que si les echaste un chiste o tal porque ya saben hasta donde...porque ya está la esencia de la persona, o sea yo nunca tengo un discurso así en particular...obviamente si hay que puntualizar algunas cosas pero del resto normal.

La VOCACIÓN DOCENTE se observa en:

CFEG-8: VOCACIÓN

CFEI-8030: La iniciativa propia de emprender el ejercicio docente

DOCENTE

ED-1-0171: llegan estos alumnos allá a Tucupido y se los entregan al Director y a la Subdirectora, yo si veía que los alumnos andaban por todo el hospital y no hacían nada, no atendían paciente, no hacían nada, ellos estaban por allá, las parejitas de novios, y yo un día les digo: Uds. ¿qué están haciendo aquí? nada, nos mandaron para acá hacer nada...¿cómo que hacer

nada?... bueno, y aquí los coordinadores tampoco nos ponen hacer nada.) (Casualmente ellos llegaron en agosto, recuerdo un 9 de agosto no sé porque, quizás porque no me los dieron a mí...risas...

ED-1-0073: en el mes de septiembre mandan a la...Subdirectora para Coro y ella me llama, mira Ernesto yo me tengo que ir pero la única persona que puede atender estos estudiantes eres tú porque a ti te gusta eso, a ti te gusta enseñar, tú tienes paciencia para eso, te los voy asignar, y les voy a decir a ellos que tú te vas a quedar a cargo.

ED-3-0002: no quise dedicarme al área clínica, sino a la docencia e investigación

CFEI-8031: La manifestación de agrado por la tarea docente

ED-1-0077: esa experiencia fue muy bonita, luego en el 2002, me estoy acordando...el 14 de enero, la Prof. Emilia me llama, Enrique ven acá para entregarte tu lista de tus estudiantes... What

Entrevistadora: Risas

Entrevistado: cosa que no me esperaba.

ED-1-0084: Todo eso fue realmente una experiencia muy bonita,

ED-2-0013: mientras yo estuve estudiando mi carrera de medicina...yo tuve la experiencia de ser profesora pero de...idiomas, yo era profesora de Francés en la alianza francesa, y yo creo... que eso quizás...pensar que tenía ciertas habilidades y... y realmente me sentía a gusto porque yo era muy joven, la mayoría de mis alumnos eran todos adultos entonces eso como que me dio seguridad,

ED-2-0018: yo vengo de una familia de médicos, mi

padre era médico, mis tíos eran médicos, todos mis hermanos trabajan en el área de la salud, y el que no es médico es odontólogo y el que no es técnico radiólogo, mi familia es de médicos pero yo creo que realmente mi vocación era la docencia de verdad, de hecho mis hijos me preguntan bueno mamá como es eso tú eres médico o eres docente, yo creo que en el fondo de mi corazón, porque es de las actividades en que pierdo la noción del tiempo,

ED-3-0012: *es muy gratificante que muchos estudiantes asemejan y asimilan a través de esa práctica diaria, porque Medicina Comunitaria es aprender haciendo. Entonces bueno ellos van puliendo los conocimientos depurando y quedándose con lo que realmente necesitan*

ED-4-0001: *después que me gradúo de postgrado, me llama una profesora y me dice: ¿Mariangel tú quieres dar clases?...ay profe ¿yo dar clases?...si, porque todo el mundo habla bien de ti en las guardias, que tú te dedicas a los estudiantes. Y de verdad que me gustaba, en las guardias eran las tres, cuatro de la mañana...muchachos vamos a hablar de tal cosa y reunía a todos los muchachos de pregrado y hacíamos un seminario a las tres de la mañana. Sin esfuerzo de verdad que no...Entonces yo dije: ay como que me gusta dar clases.*

ED-4-0003: *después de 14 años contratada entro como docente regular, ordinario como nos llaman, que fea la palabra. Yo digo que esta es mi vocación oculta, de verdad me encanta enseñar,*

ED-4-0009: *cuando tu aplicas un examen y vas con otro jurado y ves que tus muchachos dan la talla...tú*

dices: lo hice bien, o por lo menos medianamente bien, salieron airosos...y eso no hay dinero alguno o tarjeta de crédito que lo pague. Uno no está aquí por dinero, por paga; uno está por vocación, por ese sentido de pertenencia hacia la universidad, yo tengo muchas cosas que agradecerle a la universidad la verdad. Primero que me gradué aquí y segundo esto, esta experiencia con los muchachos. Yo creo que los alumnos son como la batería de todos los días de la vida de uno, cuando le gusta la docencia por supuesto, porque cuando no te gusta ni modo, lo ves como un sacrificio más bien.

ED-4-0019: es la batería que te llena, que bonito amanecer el día y decir: tengo que ir a dar clases, tengo a mis muchachos pendientes con tal punto y que los mandaste a estudiar y ellos te dicen: profe conseguimos este artículo, tal cosa, tu logras esa empatía con ellos que te hacen que la evolución sea mejor

ED-5-0001: me identifico con la docencia en medicina porque implica mucho, lo que a veces, cuando yo estuve como estudiante, que veía que había cosas que se podían mejorar, trato de que cuando ya uno es docente con estudiantes de medicina eso que nos hubiese gustado que no me dieron a mi o que me hubiese gustado, estoy tratando de dárselo a mis estudiantes.

CFEI-8032: Utilización desinteresada de recursos propios para alcanzar los objetivos de la actividad educativa

ED-1-0085: yo tenía mi camioneta Blazer nuevecita, la cual acabe visitando ambulatorios, comunidades y todo

con ellos, y supervisándolos a ellos,

ED-3-0011: Antes íbamos hasta Falcón, una vez envié estudiantes a Apure, donde teníamos que supervisarlos, muchas veces con nuestros propios vehículos. Ahorita, actualmente, el vehículo de la universidad está totalmente dañado, tiene cinco meses y todavía no se ha podido reparar el motor. Espero que eso sea pronto porque genera un gasto terrible y mayor esfuerzo para nosotros los profesores que estamos en esta situación.

CFEI-8033: El ejercicio docente desinteresado a cualquier nivel educativo:

ED-1-0123: porque cuando era médico en mi ejercicio rural que fue algo que no dije por allí, una profesora que daba Biología, Ciencias de la Naturaleza y Educación para la Salud a los chicos del liceo cuando estuve en la comunidad de la Pastora que esa es una comunidad lejana de toda urbanidad... la profesora se fue de pre y post natal y como una docente que se va de pre y pos natal se lleva todo el año escolar, los muchachos no tenían quien le dieran clase, ya habían pasado como dos semanas y no conseguían un suplente sobre todo para esas áreas que son muy específicas y... yo hable con la directora, ya yo tenía más de un año...como ocho meses allí en la comunidad, que yo podía darles esas clases siempre y cuando moviéramos los horarios o al principio de la mañana o al final de la tarde después que yo terminara mis trabajos como médico, y que para eso necesitábamos una reunión con los representantes para que estuvieran de acuerdo, se les explico el motivo, y todo eso, y todo el mundo de acuerdo porque

ya me conocían, y en efecto yo lleve las materias de estos chicos

ED-2-0013: mientras yo estuve estudiando mi carrera de medicina...yo tuve la experiencia de ser profesora pero de...idiomas, yo era profesora de Francés en la alianza francesa, y yo creo... que eso quizás...pensar que tenía ciertas habilidades y... y realmente me sentía a gusto porque yo era muy joven, la mayoría de mis alumnos eran todos adultos entonces eso como que me dio seguridad

CFEI-8034: El interés en formarse en el área docente

ED-1-0122: ...tengo una maestría honorifica en... el área de docencia que... déjame recordar que es lo que dice... no lo he visto mucho, dice maestría en Gestión Pedagógica para Iberoamérica

ED-2-0014: surció la oportunidad de hacer un curso de formación docente en la universidad Rómulo Gallegos y... bueno aun cuando yo estaba trabajando como epidemiólogo yo dije bueno esto es algo interesante porque no sé si en algún momento puedo dar...clase y de hecho es una actividad que siempre me gusto , entonces yo hice ese curso yo viajaba de calabozo a San Juan todos los fines de semana, hice mi curso de formación docente

ED-2-0016: en el 98, que yo ingrese aquí como contratada y entonces en ese momento... bueno...vine y luego hice mi curso de formación docente acá en la Carabobo pero tenía ya bastantes años dando clases

ED-3-0010: durante el segundo año del internado rotatorio y los dos últimos años de mi residencia asistencial programada hice dos maestrías

simultáneas: una maestría en Gerencia de la Educación y una maestría en Protosología, ambas de la Universidad de los Andes con un núcleo o extensión que tiene allá en Trujillo

ED-3-0006: yo me inscribí pero hicieron que me retirara habiendo visto te digo casi un 40% de lo que era anteriormente el Pedes porque yo tengo mi maestría en Docencia, en Gerencia de la Educación. Si además tengo cursos de elaboración de programas educativos y varios cursos educativos...muchos

Entrevistadora: Básicamente elaboración de programas educativos

Entrevistado: Programas de salud también, tecnología de la investigación, también experiencia en el área de estadística, manejo de programas estadísticos

ED-4-0002: Entro como docente contratada y dije: no, yo me tengo que preparar porque en mi mente no estaba para dar clases sino para ejercer como médico, que lo hice durante muchos años. Hice el curso de formación docente cuando estuve contratada porque nos permitieron a los contratados, cuando era el PEDES en Mañongo

ED-4-0030: yo mis herramientas que me dieron en mi curso de formación docente, yo hice la maestría, no me quede nada más con el curso, yo entregue mi tesis y todo de verdad que fue muy provechoso porque me dio muchas herramientas

La POSICIÓN ANDRAGÓGICA de su ejercicio docente se aprecia en: CFEG-9: Ejercicio docente de POSICIÓN ANDRAGÓGICA.

CFEI-9035: El respeto por la independencia, autonomía y autodirección del aprendiz adulto.

ED-1-0078: *Comenzamos hacer una actividad muy*

hermosa porque los muchachos llegaban a Tucupido y yo no les decía Ud. va pa'cá, Ud. va pa'llá, no, yo les decía... después que les hablaba que tienen que hacer en el área rural como en el área urbana, les voy a dar diez minutos a solas para que Uds. se organicen dónde van a ir, aquí están los ambulatorios, y quienes se quedan en la parte urbana primero y quienes se quedan en la parte rural...si a los diez minutos que yo regrese no se han puesto de acuerdo yo paso la lista de aquí, aquí va fulano y de aquí a aquí va fulano, eso sí, ellos a los cinco minutos estaban listos, claro,

porque por afinidad iban a trabajar mucho más agradados que si se iban con alguien que no conocían, más en esta primera experiencia que es quizás la primera en la cual ellos están en una realidad, cara a cara con un paciente y a veces hasta solos, porque el otro compañero está viendo a otro, y que bueno, se pueden apoyar con el médico rural pero no lo tienen antes

ED-1-0086: Al final de la mañana nos sentábamos hacer la discusión de lo que habían hecho, cómo lo habían hecho, que cosas había que mejorar, que cosas había que cambiar y... que aportes tenían, porque a mí me encanta que la gente me diga que aportes tiene para hacer las cosas cada vez mejor,

ED-4-0021: ¿Qué quieren ustedes mañana, del programa? No esa rigidez de seguir...profe...queremos hablar de fiebre porque nos llegan...porque son cuarto año; cuarto año todavía no ha visto clínica. Entonces yo en vez de empezar por respiratorio empiezo por fiebre, o sea porque es el interés de ellos, motívalos.

CFEI-9036: El manejo/empleo del aprendizaje significativo

ED-1-0080: *ellos iban solos a sus visitas y ahí si yo les decía, ya esta parte es de Uds. solos porque quienes me van a decir a mí qué hicieron y cómo lo hicieron son los maestros, si lo hicieron bien, si lo hicieron mal, y a partir de eso es que vamos a corregir, entonces siempre teníamos un feedback de las actividades porque yo me la pasaba buscando la gente que era quien me daba la verificación de lo que ellos hacían y si lo cumplían o no lo cumplían, cosa que hoy día no se está haciendo, el muchacho puede poner cualquier cosa en la hoja y nadie va a verificar nada ehh... de ahí yo me gane una fama de que era excelente, de muy bueno, de que me querían aquí en este departamento porque los muchachos al final hacían una presentación de toda su vivencia con personas de la comunidad que iban a estar en esa presentación y daban testimonio de la actividad que habían hecho los muchachos, en ocasiones tuvimos la oportunidad de que también asistieran los coordinadores de Barrio Adentro porque yo les decía Uds. cuando salgan como médicos probablemente van a ir a trabajar es en Barrio Adentro y tienen que saber cómo es, cómo funciona y que están haciendo y...estos coordinadores les gustaba mucho el hecho de que se diera esa integración y... cuando ellos podían iban a esta reunión y daban también su testimonio de ese encuentro,*

CFEI-9037: El interés por el significado que los estudiantes le otorgan a las vivencias durante los encuentros

ED-1-0088: el último día cuando yo los reúno para que ellos me den la experiencia y la escriban,(yo tengo muchos testimonios que en el tiempo se me han perdido de lo que ellos escribían de la vivencia, ese chico me escribió, aparte de que me lo dijo en la reunión final...que me agradecía porque él había aprendido para qué servía él como médico, ya que en ningún momento de la carrera le habían dicho para qué le servía todo lo que le estaban enseñando...

CFEI-9038: El manejo del grupo

ED-2-0033: vienen excitados, alborotados de... del calor, no sé, entonces bueno...hasta que no están todos callados, yo no hablo pues, porque yo no me puedo poner a gritarles, yo les hago ver que estamos en un nivel de educación de adultos, o sea, hay condiciones para dar clase y una de las condiciones es que estemos en silencio, y respetar las normas del buen oyente y del buen hablante

Las ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE utilizadas para propiciar este proceso fueron:

CFEI-1039: Asumir una posición etnográfica para la orientación/aplicación de la práctica de lo aprendido

ED-1-0079: comenzamos hacer actividades de todo tipo, los llevaba a los basureros, a la toma de agua de los acueductos, que se hacía con esa agua, a los mataderos de la zona...muchos decían ayayay profesor esto me da grima, pero Ud. se tiene que entrar porque esa es su responsabilidad, si aquí hay una epidemia por comida dañada Ud. es la responsable de llamar a las autoridades y venir aquí hacer el decomiso, este...La primera visita que

CFEG-10:
ESTRATEGIAS para propiciar el APRENDIZAJE de los estudiantes

hacíamos era a las autoridades, al alcalde, al cura, a la policía, a la guardia y...hacíamos una reunión con la parte educativa, con la directora y los maestros de la escuela principal de la zona porque de ahí era de donde ellos se iban a incorporar, no era igual que llegaran ellos, aquí estoy yo, a que estaba yo allí también pues,

CFEI-1040: Hablar:

ED-1-0115: *En pre grado le damos la ley del ejercicio de la medicina ya bajo la ley están las normas por las cuales ellos se ven regidos, que habla de los honorarios, del horario de trabajo, de que no deben tener dos cargos a nivel del ejercicio público, del secreto médico, y... el ente colegiado que los rige a ellos como lo es el colegio de médicos y la federación médica. También (hablamos un poco de la administración sanitaria, yo digo hablamos porque para mí es estar así con los alumnos*

CFEI-1041: Describir los contenidos de su asignatura y su fundamentación

ED-1-0114: Medicina Preventiva y Social 1 se trata es de Epidemiología que es todo el componente dentro de la rama de la medicina, la epidemiología se encarga del manejo de... de las estadísticas, de... procesar la información que llega de los centros de atención médica, de elaborar la parte de la papelería en la cual se recoge la información y a partir de esa información pues pasarla al ministerio para que a partir de allí se hagan programas o subprogramas dependiendo de... las patologías que están en boga... así como hemos cambiado en el tiempo las patologías infecciosas también las crónicas según esos números se van

cambiando también los programas y las aplicaciones; no es que se dejan unos de lado si no es que se van creando nuevos en la medida en que sean necesarios. La Administración Sanitaria por el contrario es... todo el manejo del recurso tanto humano... el ejercicio en sí de la profesión... el recurso... físico y ahí dentro de la administración sanitaria entra el área de la planificación en salud, que si bien es cierto que no es a lo que vamos con los estudiantes, porque si nos ponemos a darle planificación no es lo de ellos, pero en un postgrado si daríamos planificación ya que ese personal si va a ir a la función de la administración de salud, también se encarga de la dirección, de la organización, y entonces de ahí salen los directores de hospitales, todo esto, en postgrado. En pre grado le damos la ley del ejercicio de la medicina ya bajo la ley están las normas por las cuales ellos se ven regidos, que habla de los honorarios, del horario de trabajo, de que no deben tener dos cargos a nivel del ejercicio público, del secreto médico, y... el ente colegiado que los rige a ellos como lo es el colegio de médicos y la federación médica.

ED-1-0118: le doy a conocer los contenidos previamente. Sobre lo que es la salud pública que es el fundamento principal de los quehaceres de nuestra escuela

CFEI-1042: Propiciar el aprendizaje vivencial (vivenciar el aprendizaje) a través de la visualización, experimentación, constatación de los contenidos. Estrategias vivenciales de enseñanza.

ED-1-0126: a los chicos de ciencias de la naturaleza les tocaba ver el paso del agua en los diferentes estados lo que era sólido, líquido y gaseoso y yo me

lleve mi bombonita de gas y en el liceo tenían todo:
pipetas...cubetas...

Entrevistadora: un buen laboratorio

ED-1: me lleve mi bombona de gas que era lo que faltaba, hice mi instalación y pusimos cubitos de hielo, hice la conexión con el tubito y luego ver al final lo que salía, y volvía a caer agua, entonces vieron que esto es sólido verdad, es hielo pero eso se llama solido es la misma agua pero en estado sólido, le pusimos calor, se comenzó hacer líquido, ven que ahora es líquido, luego se evaporó, veían como pasaba y de repente se iba haciendo otra vez líquido y entonces vimos lo que eran los estados del agua y además vimos lo que era la condensación

CFEI-1043: Proyectar el ser-hacer como estudiante con el ser-hacer como médico

ED-1-0134: les pregunto ¿qué te pasa?, ¿por qué tu estas apático?, ¿por qué no participas en la clase?, ¿por qué vienes así como con disgusto?, ¿así vas a tratar a tus pacientes?

ED-1-0136: ¿por qué no pasaste cuando yo te estoy ofreciendo una evaluación, que te voy a poner la evaluación máxima porque viniste a pesar de que te llame y no fue voluntaria? Responde: porque me da pena, ¿te da pena en tercer año de medicina pararte frente a tus compañeros? y como será con un paciente? que no lo conoces, que ni sabes quién es? tengo al menos dos meses aquí con ustedes y te da pena pararte hacer un ejercicio, que aquí está todo el ejercicio, hacerlo y explicarlo...síí,

ED-1-0150: me interesa que contesten los que no hablan en clase, porque Uds. van a tener una profesión

donde necesitan hablar con los demás, dar opiniones, decir un concepto, pero no el concepto caletre, el concepto que Ud. aprendió a su manera y como lo pueda decir,

ED-4-0047: Yo les digo a ellos el primer día de clase cuando recibo al grupo completo: esta es una profesión como la arquitectura, como la docencia, la educación, como la ingeniería, como el derecho, sí, pero aquí trabajamos con seres humanos...el arquitecto le quedó un edificio torcido y él puede decir: esta es una versión moderna de la torre de Pizza...si y nadie le va a criticar... eso es arte, pero nosotros no podemos decir...esta es la versión moderna de la muerte, se me murió pues, sin haber hecho nada, nosotros no, eso no está permitido en medicina. Y acuérdense que ese que está ahí en esa cama puede ser su hijo, su mama o su papa. Entonces maneje a los pacientes como les gustaría que los maneje a ustedes, con educación, con moral, con preparación

CFEI-1044: Ejemplificar con base a situaciones reales

ED-2-0039: hago ejemplos que para ellos sean palpables de las situaciones, porque la epidemiología es una actividad, que lo ideal sería que ellos la vivieran con ejemplos en un servicio de epidemiología, en un servicio de inmunizaciones, en un ambulatorio...

ED-4-0043: cuando yo les asigno su paciente veo como tratan al paciente y los enseño... ¿usted le dio guarapo de anís estrellado?...si yo le hablo así golpeado a una mama, no me lo va a decir...la primera historia siempre yo pregunto y ellos me ven como yo pregunto...mamita ¿será que tú me le diste un

guarapito?...acuérdate que en pediatría usamos los _itos, _icos muchos porque son pacientes chiquitos...entonces ¿tú le diste algún guarapito de alguna hierva? Anís, tú sabes la que se usa para gases...es diferente si yo pregunto así a que ¿usted le dio algún guarapo de hierbas a ese mucho? Por eso es que esta tan mal, prácticamente lo mataste...no te va a decir. Entonces uno, es eso, esa relación...que el paciente sienta suficiente confianza para decirte que hizo y que no hizo.

CFEI-1045: Transmitir el sentido, la importancia y el valor de la asignatura

ED-2-0050: eso también es una lucha, transmitirles yo a ellos el valor de la asignatura que yo les doy, el por qué esta en el pensum, que no es paja, o sea, la importancia que reviste y...eso es a lo largo de toda la asignatura yo todo el tiempo estoy tratando de reforzar eso porque ellos al momento de graduarse ,cuando ellos estén sobre todo en la rural, que ellos estén dueños y señores de su ambulatorio, muchos de los contenidos, de las herramientas y de las competencias que ellos adquieren durante la asignatura ellos la van a ver aplicadas pero es en el momento de graduarse

CFEI-1046: Ejercer la comunicación horizontal

ED-2-0051: soy yo tanto como profesora comunicándome con ellos en términos de horizontalidad pero con mucho respeto y donde como quien dice la batuta, la directora soy yo, o sea, yo soy la que doy las pautas, las que los dirijo, los organizo, sin embargo, eso a veces por ejemplo cuando ellos tienen eh...actividades de seminarios o exposiciones , yo estoy ...yo los dejo como que ellos asuman la

posición de docentes de a ratos y yo simplemente estoy evaluando

CFEI-1047: Reforzar los conocimientos de asignaturas anteriores

ED-3-0009: desde hace bastantes años siempre se ha reforzado el conocimiento que los muchachos traen de alguna manera. Actualmente se hace un curso introductorio que dura, si bien se puede catalogar como corto, pero es bastante conciso, que dura una semana; donde se les traen todos los programas de salud nacional y regional que lleva el Estado Venezolano que es el rector de la salud en el país. Además le damos todo lo que es el servicio comunitario y la estructura de cómo deberían estarse portando ellos en la comunidad.

La RELACIÓN PROFESOR-ESTUDIANTES se basó en una relación de:

CFEG-11: RELACIÓN PROFESOR-ESTUDIANTES

CFEI-1148: Ser-estar

ED-1-0116: yo digo hablamos porque para mí es estar así con los alumnos

ED-5-0008: ...ahorita que uno se va de vacaciones que bien merecidas el periodo vacacional y todo eso...pero en el fondo me entra también como un duelo...porque tú dices...oye no voy a ver a los chamos por un tiempo, ese estar con ellos así no sea en el salón de clases dándoles clases pero compartiendo equis cosas...porque te preguntan cualquier tontería y estar en ese ritmo, como te digo a Inocencio Castro le pega.

CFEI-1149: Reciprocidad/correspondencia

ED-1-0117: que ellos me den y yo les doy... Risas

Entrevistadora: *ummm... risas*

Entrevistado: no me gusta dar clase cuando no me

dicen nada porque yo... no me llevo nada nuevo, me gusta que Uds. traigan también algo nuevo

ED-3-0021: Debe haber: respeto, amistad sincera y reciprocidad, si yo te doy, por Dios, dame algo. No solamente que yo esté dando o al revés que tú me estés dando, me estés dando, que yo note que tú eres un excelente estudiante y resulta que yo me mantengo con mis conocimientos arcaicos y no te doy más. Esa es la base

ED-4-0008: aprendí mucho de ellos, mucho, mucho, mucho y a mí eso me encanta porque eso te enriquece y es gratis. O sea, los muchachos te critican y no se dan cuenta del valor que eso tiene para uno porque te ayudan a mejorar

ED-5-0006: Buenísima porque uno también aprende. Cuando uno es docente uno aprende -en lo personal, esa es mi opinión- yo creo que más que los mismos estudiantes... o sea uno es el que está dentro de uno mismo y sabe cómo son las cosas y cada día uno aprende algo ¿no? incluso hasta de lo que uno pueda ver o llamar malo o feo de una experiencia negativa uno también le saca un aprendizaje. Entonces para mí excelente, el grupo...

CFEI-1150: Respeto y empatía

ED-1-0146: ayer me llegaron unos mensajes de unas ex alumnas...proofeee cuando lo vamos a visitar para seguir haciendo trabajos de investigación, es decir, quedo en ellos ese estímulo que uno le siembra y a ellos le nace esa motivación de que lo que hicimos valía la pena, de que lo que hicimos para ellos tiene un valor y me buscan, muchos me buscan, me llaman, otros ya se fueron por otras áreas que de repente

hacen su vida, pero muchos, muchos en postgrados casualmente me he encontrado con muchos ex alumnos que cuando me ven se alegran porque soy yo el que le va a dar la clase

ED-1-0147: yo diría que es una buena relación donde hay respeto, empatía porque en ocasiones he entendido situaciones propias de los alumnos y como dicen muchos de los conceptos de empatía, hay que ponerse en el lugar del otro pero no es que yo me voy a poner con el otro a llorar sino enseñarlo como él puede salir de esa situación

ED-1-0151: me agrada cuando mis ex alumnos me llaman o me invitan o hay algunos que me han invitado a sus matrimonios, si, entonces creo que eso ha dejado una huella en muchos

ED-3-0020: Para que sea satisfactorio lo primero que debe haber es respeto. Respeto no indica soberbia por parte del eslabón más fuerte que en este caso sería el docente, el profesor. Debe ser de amistad, de amistad pero con respeto. En el momento en que una relación, se sale de los parámetros de lo que es el respeto, de que somos iguales, con la única diferencia de que yo te voy a mostrar una cantidad de conocimientos para orientarte a que tú más tarde seas un buen profesional, no implica que yo voy a trasladar esa amistad al plano de bochinche pues.

CFEI-1151: Valoración emocional de los estudiantes

ED-1-0137: yo les dije, yo necesito que Uds. se me queden aquí ahorita de testigos para ciertas cosas, porque estos apáticos a veces salen con cosas raras entonces yo necesitaba dos testigos, pero también

para que oyeran que hacía yo con estas personas, entonces yo le empecé a decir que ¿quién perdía cuando ella dejaba de venir a una participación? y... si ese miedo la iba arrastrar toda su vida, ¿cómo iba hacer ella con el ejercicio profesional? O si ella quería ser médico para ir a guardarse en su cuarto privado y no ver a mas nadie nunca en la vida? y claro yo le digo otras cosas que me fluyen así del momento

ED-1-0138: me voy por la parte espiritual, por la parte humana, y yo estoy viendo la chica pero también estoy viendo al chico y el hacía así (afirmaba con la cabeza)

ED-1-0143: ahora vamos abrir los ojos, y me van a decir palabras que les hayan llamado la atención de esta canción... que a pesar de los defectos te amare...equis, todo lo que ellos se les viniera a la mente, yo lo fui anotando en la pizarra porque gracias a Dios tengo un don que cuando anoto cosas en la pizarra luego las uno y hago una gran frase, este.... Y yo anoto, y anoto, y anoto y entonces ahora yo les dije miren todas estas palabras y logren sacar una idea de lo que es el amor)....tatatatata. Ahora van a volver a cerrar los ojos y vamos a oír la canción ya bajo la idea que Uds. se formaron con estas palabras, cuando termina la segunda vez, yo les digo, yo les voy hacer una pregunta, claro ya ellos estaban súper estimulados y sensibles entonces... porque (la segunda vez oyen la canción ya con el corazón no con los oídos... ¿Desde cuándo Uds. no le dan un abrazo fraterno a papá, a mamá, a los hermanos y le dicen te amo? porque a veces decir te amo es un pecado, no, decir te amo es un regalo, es hermoso... y uno de esos quapetones que tenía en la clase sale y me dice profesor Ud. tiene

razón (con la voz llorosa dice yo hace muchos años que no le doy un abrazo a mi mamá..) y ahí arrancaron a llorar un poco y tal y cual y no sé qué, entonces yo fui conduciéndolos y sacándolos

ED-1-0165: hoy vamos a tener una clase muy especial agarren todos los pupitres y péguenlos a las paredes pero no para hacer un círculo, pongan todos los pupitres como quieran y vamos hacer un gran círculo todos nosotros tomados de la mano ¿Que vamos hacer hoy? Vamos hacer una actividad que se llama el espejo, yo me miro en el espejo pero mirando la cara de otro y le voy a decir al otro lo que me gustaría que me digan a mí, lo que Uds. quieran, pero lo que me gustaría que me digan a mí se lo voy a decir al otro en voz alta para que todos lo oigamos. Condición: no tomemos a nuestros amiguitos como espejo, personas que no nos relacionemos con ellos

ED-4-0037: yo me meto en sus vidas...que te pasó a ti, ¿Por qué tu hoy no sonríes? ...entonces se le salen las lágrimas, entonces...logre el punto: tiene un problema...después usted al final me espera y vamos a hablar. Porque a veces los profesores no nos dedicamos a esa partecita de oírlos, de repente es un divorcio de los padres, de repente los botaron de la casa...mira yo he tenido con problemas de drogas que quieren salirse y no pueden...vamos a buscarle en salud mental un profesor que lo vea, vamos a buscarle en Hogares Crea alguien que le maneje la parte de drogas. O sea, es ayudarlo porque de repente no ha tenido la confianza de decírselo a sus padres

CFEI-1152: Conocimiento del perfil de los estudiantes

ED-2-0031: te digo que... en las tres escuelas la retroalimentación y la experiencia es diferente por el tipo de estudiante entonces yo pienso que eso me ha enriquecido a lo largo de todo este tiempo y ahora me permite un poco de más soltura porque ya yo se...más o menos ... incluso hasta los ejemplos que yo doy porque básicamente los contenidos son similares pero en unos casos adaptados a la enfermería, otros hacia la medicina y el otro hacia al Bioanálisis,

ED-5-0009: ...o sea de entrada yo prefiero caer como fuerte, y en la medida que uno va pasando un lapso, o el tiempo, ya que uno también va midiendo al estudiante, uno ya sabe quién es bueno y tal, a quien se les puede ayudar más, hay unos que probablemente uno sabe que son flojos por la calle del medio, que no tienen a veces ni remedio ¿no?

CFEI-1153: Inclusión

ED-2-0056: por lo general uno toma en cuenta es al estudiante extrovertido y al tímido entonces tú lo dejas, entonces esos tímidos, esos que están más renegados trato de motivarlos, de incorporarlos porque a veces se dan situaciones de que uno está de repitiente, o de que uno viene de otra universidad y está haciendo...o sea, se está incorporando a mitad de carrera en esta entonces trato como de que ellos socialicen y se conozcan porque a veces ni se conocen entre ellos

ED-2-0058: tomarlos en cuenta, o sea, que se sienta cada uno tomado en cuenta en función de sus particularidades, que es difícil porque tenemos grupos numerosísimos pero trato de hacer el esfuerzo

CFEI-1154: Confianza

ED-2-0057: trato de poder tener interacción a nivel

individual no solo como la masa ,el grupo, sino a nivel individual, con Mirdza, con Daniela, con cada uno pues ED-4-0015: los llamo por nombre no los llamo por apellido, okey. A mí me parecía eso tan impersonal, ya había una barrera porque era: yo soy el jefe y tú eres menos que yo...y a mí eso cuando me decían: Torres...por el apellido, uy...me hacía temblar

ED-4-0017: Cuando un alumno te busca y te dice: profesora yo quiero hablar con usted porque tengo un problema...vio en ti a alguien en quien puede confiar de decirle ese problema y que tú lo vas a aconsejar bien. Muchos muchachos, muchos de mis alumnos que son ahora mis grandes amigos, ya graduados con especialidad y todo

CFEI-1155: Comunicación permanente

ED-3-0010: El teléfono de nosotros los profesores de medicina Comunitaria no se apaga. Constantemente nos están llamando para solicitar información porque tienen dudas respecto a uno u otro tratamiento, además de alguna u otra circunstancia que pueda tener algún paciente nosotros vamos hasta media noche, a cualquier hora a los ambulatorios distribuidos en Cojedes, en Puerto Cabello.

La INTENCIÓN DE LA PRAXIS PEDAGÓGICA es:

CFEI-1256: La formación integral del médico

ED-1-0130: me di cuenta de esa carencia que existía en esos médicos que egresaban y yo dije bueno y que puedo aportar yo desde aquí, quizás poco aunque yo pudiera orientarlos en el ejercicio pero no será mejor orientarlos en la formación? aparte que me gustaba la docencia, concurse con esa visión, cuando a mí me interrogaron en este salón ¿por qué yo quería

CFEG-12: INTENCIÓN DE LA PRAXIS PEDAGÓGICA

concurrir en el área? conteste esto mismo: quiero concurrir porque quiero aportar algo, a que los nuevos egresados no salgan solo a esperando que: voy hacer dinero, voy hacerme rico siendo médico o me da igual lo que pase si se está cayendo la pared, si allá esta un herido o si hay alguien que me necesita que venga otro a agarrarlo, ¡no! Pero me he dado cuenta que una gaviota no hace verano, sin embargo, hago, insisto con ellos, hago algo que llamo que dicen muchos pero que no lo hacen que es la famosa formación integral,

ED-4-0033: lo primero que yo digo: buenos días...entro al salón de clase, no contestan... vuelvo a salir...y vuelvo a entrar...a veces me ha tocado entrar 10 veces y no contestan...me voy para la cátedra y me siento allí a esperar...profe la estamos esperando...yo entre 10 veces y no había nadie porque dije: buenos días y nadie me contestó...dije: el salón estaba solo. Entonces ya tú ves como al día siguiente tú vas entrando y no has terminado de decir buenos días cuando ya te están contestando. Los estas educando, no es nada más medicina, es un ser integral

ED-5-0005: ...hay que prepararlos para muchas cosas que no se dan, que no están como en el pensum de estudios que es ese día a día, el trato con el paciente que...no hay una materia que te diga cómo tratar al paciente que te llegue de tal manera...a lo mejor tienes que aplicar una técnica esta o esta...pero la persona como sí que te puede venir de una manera o agresiva o llorando o etc., etc... ver más allá de la simple herida, del dolor, de lo que sea...de la sintomatología que pueda tener ese paciente

CFEI-1257: La Modificación de patrones de conducta

ED-1-0152: cuando uno da una clase y al menos uno modifica un patrón que estaba errado es ganancia porque ese uno va a enseñar a otros

ED-4-0035: Hijo...mire aquí se viene afeitadito...mis alumnos van con camisa y corbata profesora porque son alumnos de medicina. No van a venir en cholas de goma, nooooo, ni las caras ni las baratas, con zapato cerrado y con medias puestas sin... descalzos no los dejo entrar a clases, yo soy muy buena pero con mis normas...profesora que yo tengo una sola camisa,...no importa papito usted la lava en la noche si tiene axilar...secretó mucho sudor usted la lava con agua y jabón azul, la tiende en un gancho y eso no tiene ni porque plancharla. Que tengo una sola corbata...usted no viene a modelar aquí...usted viene es a trabajar...y se acostumbran y desde cuarto año andan con corbata y camisa y su bata blanca cerrada...como debe ser. Entonces tú ves como el que llega primero, todo andrajoso, pelo largo, desgredado...es que yo uso pelo largo porque tengo una promesa...perfecto...se lo lava, se lo amarra con un colita y usted llega acomodadito con su pelo largo,

ED-4-0040: Yo a los muchachos de cuarto año les enseño a cortarse las uñas, a acomodarse el bigote, a afeitarse todos los días, a ponerse medias porque no usan medias con los zapatos de goma...todas esas cosas...a ponerse la camisa por dentro

CFEI-1258: Formación de multiplicadores

ED-1-0153: y ese otro va a enseñar a otro y ya no será uno sino muchos. La idea no es que sea uno, es que

sean todos o la gran mayoría y creo que lo he logrado

CFEI-1259: La Formación de personas

ED-1-0164: a mí me interesa más que ellos sean gente, que se aprendan eso porque si ellos al final de mi curso no aprenden... no tienen amigos... no aprenden a cambiar su forma de vida, no saben para que están estudiando, y... las cosas, las bondades que podemos tener nosotros por el servicio a los demás, ¿de qué me sirve a mí saber eso? ¿De qué me sirve a mí ser un libro abierto si yo no tengo amigos, si yo me peleo con todo el mundo? si yo no tengo...una realidad donde relajarme, no tengo tiempo para mí mismo.

ED-4-0022: las satisfacciones han sido inmensas. Cuando uno ve a esos muchachos ya de postgrado y que se te dirige a ti con ese cariño...tú dices: logré lo que quería pues; que por lo menos una persona de bien, una persona formada, bien formada. Y más todavía el honor cuando sabes de los que están afuera, y sabes que son...que están en los Estados Unidos en un hospital grande, que lograron entrar, que ya son jefes de residentes o jefes de servicio

ED-4-0036: Pero es eso, es enseñarlos, porque no puede ser nada más enseñarlos a palpar a un bebe, o a diagnosticar una meningitis bacteriana o viral, le pongo antibiótico o no le pongo antibiótico a esta diarrea, no, no es eso, es ser gente

CFEI-1260: La proyección de su ser-hacer formativo en su ser-hacer profesional

ED-1-0154: todo lo que ellos hagan o dejen de hacer en su formación lo van hacer o lo van a dejar de hacer en su ejercicio profesional, si ellos no aprendieron a relacionarse adecuadamente con sus compañeros no

van a aprender a relacionarse con el personal con el cual trabajan, si ellos no aprendieron a que hay que dejar un momento en la vida para los demás y no para uno, no lo van hacer tampoco en su ejercicio profesional

SER DOCENTE significa:

CFEG-13: SER

CFEI-1361: Dedicarse a dar conocimiento y experiencias de vida

DOCENTE

ED-1-0145: ser un profesor es dedicarse a dar... no solo conocimientos, que es también parte de lo que les digo a los estudiantes, el conocimiento está en los libros, es darles a los estudiantes... un poco de uno mismo para que ellos inicien un proceso de aprendizaje tanto de ese conocimientos como de los componentes de vida para que se haga realidad la famosa formación integral, donde ellos aprenden un conocimiento, saben para que le sirve, lo internalizan para su vivencias y aprenden a vivir con los demás, para eso se debe ser docente

CFEI-1362: Ser modelo de conducta

ED-2-0021: yo me siento...con una grandísima responsabilidad o sea yo pienso que ser profesora...de futuros médicos, de futuros enfermeros, de futuros bioanalistas es algo que tiene...tiene que ver mucho con el modelaje con el ejemplo que tu des y eso me ha exigido también un poco a mi ...como quien dice esforzarme a nivel personal, todos estamos en un proceso evolutivo de aprendizaje de crecimiento pero...yo pienso que lo que tiene que ver con el aspecto actitudinal del profesional de la salud se lo transmito mucho porque yo pienso que los profesionales de la salud están trabajando con lo más

valioso que tenemos, desde mi punto de vista, que es la vida

CFEI-1363: Evolucionar en la experiencia docente

ED-2-0026: algo que ha ido evolucionando en el tiempo, al principio yo... me consideraba como muy tradicional desde el punto de vista de la forma como yo he ejercido mi docencia

Entrevistadora: como es esa forma tradicional

Entrevistado: tradicional en el sentido que yo me apegaba mucho a lo que decía el programa...tenia...no se...como que menos espontaneidad, ahorita quizás la madurez también me permite ser un poquito más espontanea, tener más dinamismo en la clase porque ya ha habido como quien dice la retroalimentación de mis estudiantes a lo largo de todo este tiempo, ya se o ya tengo como que esa intuición desarrollada de por donde le llego más a uno ...hay que considerar que yo doy clase en tres escuelas con perfiles de estudiantes de enfermería, Bioanálisis y medicina y yo creo que eso me ha enriquecido a mí como docente porque

ED-2-0034: en un principio yo asumía otra actitud de tratar de corregirlos, en este momento es parte de la evolución en el tiempo pienso yo, de la madurez como docente, en este momento no, o sea o se callan o no hay clase o simplemente me retiro y lo dejamos para después, pero yo no me desgasto eh...haciéndolos a ellos entrar como quien dice por el carril pues, ellos ven un cambio de actitud en mi

CFEI-1364: Ayudar al estudiante

ED-4-0041: el trabajo de uno como docente va más allá de dar una simple clase. Es que eso, ellos lo leen

en un libro tú lo discutes con ellos ya está, esa es la clase...oye pero es un poquito más allá. ¿Qué hay detrás de ese ser humano que tienes sentado allí? Que te lo están dando por seis meses, nueve semanas, el tiempo que sea, para que tú lo instruyas, para que sea medianamente experto en eso, pero que va más allá de allí. ¿Por qué no rindió? A lo mejor es un muchacho que no come, no desayuna, que lo que tiene es el pasaje súper contadito, que tú lo ves que va con una camisa y una corbatica amarillita porque es lo que tiene...y tú dices: ese pobre muchacho está haciendo un esfuerzo sobre humano. Entonces yo los mando para las becas, les mando unos oficios, o sea, ayudarlos, ese tiene que ser el oficio de nosotros como profesores de verdad. La verdad que a mí me llena la docencia

CFEI-1365: Ser humilde

ED-4-0045: cuando podemos detectar que tú ves que tú no puedes hay que buscar a alguien experto y ayudarlos a ellos para que vean como se deben hacer las cosas. No creer que tú eres el sabelotodo y que tienes todo el control, cuando tú no puedes controlar la situación hay que buscar un experto y yo soy de esas. O sea, tengo la suficiente humildad para decir: no puedo manejar este problema, el grupo es fuerte, el grupo tiene deficiencias importantes, vamos a buscar a alguien y le damos su charla, vamos a prepararlos

ED-5-0007: ...a veces los muchachos se hacen preguntas que uno o no sabe, o no se acuerda o que se yo, o es nueva...mira tener la capacidad de, la humildad de...mira...yo de esto no me acuerdo...no sé vamos a investigarlo y tu terminas aprendiendo. Y cada

vez hay cosas que a uno se le ha olvidado y tienes que volverlas a repasar, volverlas a estudiar...

CFEI-1366: Ser (auto)crítico

ED-4-0010: uno siempre se autocritica, y se analiza... ¿por qué hay todavía un 20% de aplazados? ¿Qué está pasando? Es ¿inherente al estudiante?, ¿es inherente a los profesores? ¿A los compañeros, al grupo de profesores que somos? Porque todo eso hay que analizarlo. No sé a mí me parece que en líneas generales ha sido buena pero sí habría que hacer más cambios. Yo pienso que dentro de medicina hay que ser un poquito más contundente en lo que uno exige. Hay profesores que exigen demasiaaado y hay otros que prácticamente ponen la asistencia y con eso quieren ponerle un 20 al alumno. Entonces eso es lo que yo criticaría porque no me convence mucho todavía.

ED-4-0028: Por eso es que yo digo a veces...cuando le ponemos tantas trabas a los alumnos aquí y van al exterior y dan la talla...oye es tu universidad la que está apareciendo, entonces deberíamos ser un poquito más flexibles en algunas cosas. Claro las normas tienen que existir. Pero hay cosas que a veces tu pudieras tener cierta flexibilidad

CFEI-1367: Influir positivamente en los estudiantes

ED-5-0012: el otro día alguien me preguntaba, ¿a ti no te gustaría dar clases más arriba, en quinto, sexto año? Yo le digo si me gustaría estar en el hospital pero ahorita que tienes a los muchachos que están en segundo año los tienes como jojoticos todavía y puedes trabajar con ellos, entonces son unos chamos muy nobles que tú puedes influir de manera positiva

¿no?, en esa enseñanza y aprendizaje. Tratar de dar lo mejor que uno pueda dar en su momento...

CFEI-1368: Una tarea compleja

ED-3-0007: es extremadamente complejo ser profesor universitario y particularmente en el área de Ciencias de la salud y específicamente de médicos, de futuros médicos. Tienes que trabajar no solamente lo que es el área de conocimiento sino la madurez que tienen esos niños que se están graduando de 21, 22, 23 años y con el boom tecnológico ahora, si antes la información llegaba un poco tarde, ahora la información llega extremadamente rápida entonces tú tienes que estar actualizando constantemente, entonces no te puedes quedar en el aparato. A pesar de que en mi caso yo lo que hago es reforzar el conocimiento que traen ellos de las clínicas

Los VALORES DE LA RELACIÓN PROFESOR-ALUMNO se centran en:

CFEI-1469: La solidaridad

ED-1-0173: algo que se debe dar en el aula de clase es... la solidaridad, el profesor con su alumno y el alumno con su profesor, el entendimiento de que todos tenemos necesidades y problemas en algún momento.

Hubo un alumno que su profesor falta y llega formando zaperoco y este profesor... ¿Por qué el profesor no vino?, entonces creo que somos solidarios cuando entendemos que podemos tener problemas y previamente lo hemos conversado, porque yo les doy a ellos toda mi confianza

ED-4-0029: Hay alumnos que no faltan, o faltan, perdón, porque quieren, sino porque tuvieron un problema. Esta muchachita de la columna fracturada

CFEG-14: VALORES DE LA RELACIÓN PROFESOR-ALUMNO

por un choque. Si no la operaban de emergencia se iba a quedar inválida. Ella sacrifico parte de su fisioterapia para estar en clases, con aparatos y todo. Entonces, ¿tú no vas a premiar ese esfuerzo, esa es una motivación que tiene esa muchacha?

CFEI-1470: La confianza

ED-4-0016: En cambio la Dra. Noris Dorta que la tengo que nombrar de podiatría...me decía: Lisbeth tal cosa...oye me parecía como que me abría las puertas de su casa, me daba confianza. Y yo el primer día le dije un momentico, yo aquí...okey, soy la profesora Torres, pero el que me quiera decir profesora Lisbeth me dice profesora María. Y yo los llamé a todos por nombre. Aprenderse los nombres de tus alumnos...no hay cosa más insoportable que te digan...mira tú... ¿Cómo es que te llamas tú? Y entonces buscar la lista para ver quién eres tú... oye...y tú dices: tres meses con esta profesora y todavía no se sabe mi nombre.

CFEI-1471: La empatía

ED-1-0175: debe haber empatía, la empatía bien entendida como aquel proceso de... de apoyo, de acompañamiento, de verse en el otro como... como un hecho...como... ¿cómo lo digo que no suene feo como que ni suene tan bello?...ese acompañamiento que debe haber en el momento en que...haya una debilidad, que haya un... un problema...

CFEI-1472: La comunicación

ED-1-0178: la comunicación es la base de todo, nada de esto que te dije se da si no hay comunicación, yo a ellos desde el primer día les digo desde la A a la Z como trabajo yo

CFEI-1473: Responsabilidad

ED-2-0052: los valores son muchos, mira... desde eso que yo te decía lo que es la responsabilidad, la puntualidad, el compromiso

Entrevistadora: y ¿cómo operativizas eso?

Entrevistado: mira la responsabilidad... yo soy casi que obsesiva con mis clases, es muy difícil que yo falte a clase, muy muy difícil, se necesita que haya algo de fuerza mayor que me impida a mi llegar a clase, otro es la puntualidad, o sea, un médico no se puede dar el lujo de llegar tarde, porque si llegas tarde es la diferencia entre la vida y la muerte

ED-3-0017: soy muy quisquilloso con la responsabilidad, yo soy de las persona que si se dice a las siete es a las siete, si se dice a las nueve es a las nueve. Porque lo que vale en esta vida es ser responsable. Usted puede no ser muy brillante en el sentido de que usted necesite más tiempo para entender algún conocimiento pero si usted tiene esfuerzo y responsabilidad usted lo va a comprender y entender mejor que aquel que es brillante.

La FORMACIÓN ÉTICA DEL ESTUDIANTE se construye mediante:

CFEG-15: FORMACIÓN ÉTICA DEL ESTUDIANTE

CFEI-1574: El cultivo de la cualidad de ser persona

ED-1-0183: me dedico a que ellos sean... primero personas, que se sientan que además de tener un título que los hace médico y a veces me rio cuando llega cualquier papel que dice doctor fulano de tal Ahh ¿es que se llama doctor? Y ellos nooooo profe se llama fulano de tal Ahh pero como aquí dice Dr. creo que primero soy yo y los títulos están ahí, entonces si me pusieran los míos, me pusieran especialista, especialista, magister, magister, doctor y después es que viene mi nombre por allá nooooo primero va mi

nombre

ED-4-0036: El dolor ajeno, aprender a agarrar a esa mamá echarle un abrazo cuando está llorando porque su hijo esta grave o porque falleció. Todas esas cosas pues

CFEI-1575: La formación médica para el servicio

ED-1-0184: que ellos se sientan y consideren que se están formando para el servicio, que el servicio asume y conlleva a compromisos, a esfuerzos, a dedicación...
como creo que sería valioso decirte aquí; lo que le escribí a unos alumnos, (unos ex alumnos que me llamaron para decirme que habían ido a trabajar a margarita) y cuando me escriben me colocan aquí...ya va... aquí está (buscando en el teléfono) fíjate lo que yo le escribo al final a ellos, le coloco: traten a sus pacientes con cariño, con respeto y con tolerancia, no peleen con los pacientes solo enséñenlos con la suficiente paciencia, recuerden que el paciente que tratan en ocasiones nos puede ayudar o servir para otras cosas que se dan en el convivir en la comunidad, el que tiene un abasto, un supermercado, los servicios, el carnicero, cualquier otro,

ED-4-0035: Es una persona que se va a ir a una comunidad, a una sociedad a servir, pero que tiene que tener valores éticos, morales, humanidad un médico sin humanidad no es médico.

CFEI-1576: La disertación constante acerca del paciente y la comunidad

ED-1-0188: yo les hablo a ellos mucho el hecho de que en ocasiones su paciente desconoce muchas cosas que le van hacer y... algunos pacientes sienten que son abusados porque lo puyaron aquí porque lo puyaron allá, porque le están haciendo esto, porque lo

cargaron, y que cuando al paciente se le explica adecuadamente lo que se le va hacer y por qué se le está haciendo, el paciente colabora mucho más porque también se siente más seguro del médico y de su personal, porque está claro de lo que está pasando, es decir, a veces una enfermera, y el médico está allí parado y lo puya y lo puya y no le consigue una vía y el paciente se enoja se pone bravo, pero si el médico le dice mira te hemos puyado dos veces y no encontramos una vía porque estas un poco hipotenso, relájate un poquito para que esto pase mejor, pues ahí yo creo que allí hay un gran componente ético y un gran componente de profesionalismo, el hecho de esta comunicación que debe tener con su paciente. Hablo mucho del paciente y de la comunidad, algo que en ocasiones se nos olvida...ocasionen no... es un grave problema que viene desde el pensum de formación, como lo dicen varios autores... la formación del médico se centra en conocer el cuerpo y sus enfermedades y muy poco en prevenir esas enfermedades,

ED-1-0190: ese paciente, además que en ocasiones no necesariamente está enfermo sino que es una consulta de niños sanos, es una consulta de adulto mayor tiene que tratarse y dedicársele también el tiempo necesario para educarlos, para formarlos y decirles qué tiene el paciente, es lamentable cuando un paciente sale de la consulta y le preguntan, ¿qué te dijo el médico? no me dijo nada, me dijo que me bebiera esto... y no se lo toma, así le vaya a caer muy bien porque el médico no le dijo nada, que es uno de mis problemas,

ED-5-0012: que respete al paciente, que vea antes que un paciente, un enfermo, a un ser humano con unas

dolencias físicas, pero también puede tener muchas carencias existenciales. Porque a veces una cefalea puede ser una carencia existencial familiar.

CFEI-1577: El ejemplo docente

ED-1-0193: el hecho de que uno cumpla con su deber, porque la formación tiene que ver mucho con el ejemplo, que uno cumpla con su deber, que uno asista, que sea responsable, que sea puntual, que tenga... principios y valores

ED-1-0195: fíjate que en ocasiones uno recuerda no, y creo que eso le pasa a mucha gente, recuerdo a una amiga que era maestra, cuando yo estoy haciendo mi ejercicio docente, yo me acuerdo de mi maestra fulana y lo hago como ella porque me gustaba como ella lo hacía, creo que en el ejercicio también se da mucho de esto, de todas las profesiones, el ejemplo que ven de sus docentes lo van a seguir en su ejercicio profesional, eso los va a marcar, los va a ... cual es la palabra... les va a dar como una guía también profesional

ED-3-0016: Una vez que ellos van allá comienzan a compartir, ven que uno va hasta allá, ven que el trato es de: ¿cómo está hermano? ¿Cómo me le ha ido? ¿Cómo se siente usted hoy?, Doctor Buenaventura tiempo que no lo veía, aquellas enfermeras que han salido... será que usted no viene a trabajar porque yo vengo constantemente. Entonces es un juego, es una hermandad. Entonces ellos ya al terminar su pasantía, muchos de ellos se quedan trabajando en el sitio fueron designados y traen experiencias maravillosas, incluso ayer estuvimos en un evento, un concurso de responsabilidad social para proyectos de extensión donde llevé un grupo de mis estudiantes y me

mostraron fotos hasta de montar a caballo, de manejar los carros de Protección Civil. Por ejemplo en Macapo, muchachitas que nunca en su vida habían montado un caballo, habían manejado un vehículo de protección civil, salen a trotar con la gente de protección de allí, organizan actividades del día de la madre, volanteo, se incorporan, juegan domino, si hay algún daño de la infraestructura del ambulatorio donde están o de la casa del médico que así se llama, pero es la casa donde se quedan ellos deben hacer el papeleo junto con las personas, junto con los médicos, las enfermeras de la zona para gestionar eso ante las autoridades regionales

ED-3-0022: con base fundamentalmente en mi comportamiento. Si yo no doy el ejemplo cómo voy a exigir cosas si no doy el ejemplo. Si yo pido que un médico o un futuro médico debe de ser para que tenga ética, porque ética son los valores que tú traes de tu casa, que supuestamente Dios te da, que con la moral son las normas que se establecen en la sociedad para tratar de vivir. Pero si tú, tus principios que tienes internos no los explotas adecuadamente en el sentido de que seas justo, de que seas responsable, de que seas solidario, de que seas amigo del que es amigo o incluso del enemigo

ED-4-0044: Con ejemplo, tú no puedes decir algo con palabras si tu cuerpo, tu ser no le da ese ejemplo al muchacho...este dice que hay que ser cariñoso con los pacientes, que hay que hablar con los pacientes y resulta que cuando llega un paciente maltrata a la mama y todo...los muchachos te lo dicen...allá nos dicen que esto y que este pero el menos que cumple eso es el mismo profesor que nos dio la materia.

Entonces primero es el ejemplo

ED-4-0045: Entonces tú tienes que ponerles las pautas, tú tienes que dar el ejemplo primerito, no pueden pasar por la emergencia y tú ves el desfile de gente por la emergencia para pasar a algún servicio si yo como docente no lo hago ¿cómo le exijo al estudiante eso? Yo enseñé así, siempre y me ha dado muy buenos resultados.

CFEI-1578: La orientación del estudiante hacia su felicidad

ED-2-0046: me consigo con estudiantes que están estudiando algo que no les gusta entonces de nada sirve que tu llenes esa persona de información cuando esa persona no va a ser feliz en su vida porque va a estar haciendo algo que no le gusta y eso es lo fundamental

CFEI-1579: La concienciación de la igualdad entre las personas

ED-3-0014: no comparten o simplemente quieren poner una muralla entre ellos como profesionales: yo estoy acá arriba, yo soy el que sé, ustedes no. Nosotros hacemos mucho hincapié en que ellos, igual que comen, igual que tienen sus necesidades fisiológicas igual lo tiene aquellas personas, aquella comunidad a la cual se deben. La única diferencia es que usted es técnico para tratarle las enfermedades o las patologías que pudieran presentar pero usted no está por encima de ellos. Usted es igual a ellos, y se deben a ellos. Deben ser justos, responsables, solidarios, nada de maleficencia

ED-3-0015: Nosotros le pedimos, le exigimos que se comporten de acuerdo al ambiente donde están y traten de utilizar un lenguaje que se le entienda, que

compartan las costumbres, que participen en las actividades culturales y sociales de la zona, que conozcan.

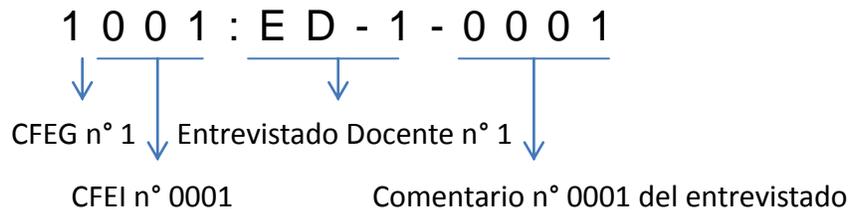
Descripción Fenomenológica de lo Encontrado

Sandín (2003) explica que la fenomenología se interesa básicamente en los aspectos esenciales de la experiencia o conciencia humana. Como se ha denotado en distintas oportunidades a lo largo de este informe, la intención primaria de este estudio consiste en conocer cuál/cómo ha sido la experiencia (praxis pedagógica) de un médico docente en la formación ética de sus estudiantes de medicina para construir un corpus teórico, a partir de este conocimiento experiencial, que redimensione la ética desde la praxis pedagógica que ejerce el profesional de la salud en la educación médica.

Las esencias que fluyeron de la conciencia de las personas entrevistadas las cuales fueron detenidamente consideradas, categorizadas y estructuradas en el apartado anterior, ahora se unifican en un texto descriptivo que engloba el sentido de la experiencia vivida por los entrevistados en su hacer docente. Se realiza una descripción fenomenológica del tipo estudiado por Husserl “*descripción pura*” que, como lo explica Giorgi en Van Manen (2003) se logra “mediante una comprensión directa o intuición de la estructura esencial de los fenómenos, tal y como se aparecen a la conciencia” (p.44).

La estructura esencial de la praxis pedagógica del médico docente en la formación ética de sus discentes fue puesta de manifiesto en los procesos de categorización y estructuración previamente mostrados. Así, con estas consideraciones en mente se preparó una representación discursiva de la descripción del fenómeno aquí estudiado.

Antes de entrar en la descripción fenomenológica es importante explicar la codificación utilizada para citar los relatos de los entrevistados los cuales irán apareciendo a lo largo del discurso. Así, se determinaron dos clases de códigos, uno que hace referencia solo a rasgos generales de los entrevistados (ED-1-0001; ED-2-0001...ED-5-0001), los cuales no están asociados a las categorías fenomenológicas esenciales globales (CFEG-1, CFEG-2...CFEG-15). Los relatos a los cuales hacen referencia los códigos ED-1-0001; ED-2-0001...ED-5-0001 se encuentran en el Anexo C. En otro código más detallado se distinguen la vinculación del relato individual previamente mencionado con la categoría fenomenológica esencial global construida. Este último código queda entonces representado del siguiente modo: 1001:ED-1-0001) y de él se descifran las siguientes significaciones:



Esta nomenclatura le facilita al lector la ubicación y profundización de los relatos individuales asociados a las categorías fenomenológicas esenciales globales (CFEG) que se citan en la descripción fenomenológica en el Cuadro 3 sobre la vinculación conceptual de las categorías, previamente presentada.

**Descripción Fenomenológica de la Estructura Esencial de la Praxis
Pedagógica del Médico Docente en la Formación Ética de los
Estudiantes de Medicina de la Universidad de Carabobo**

Los médicos docentes entrevistados fueron personas con una edad promedio de 46 años quienes para el momento de la entrevista habían

ejercido diversos cargos en el área de la salud entre los que se destacan médico especialista, gerente médico y jefe municipal de salud. Estos profesionales de la salud, luego de ejercer ampliamente su profesión universitaria descubrieron su inclinación docente a través del contacto continuo con la comunidad, por la experimentación fortuita y/o por voluntad de hacer otras cosas. Aun cuando fueron acciones no planificadas, estos profesionales de la salud siguieron su intuición y deciden fortalecerla a través de distintos programas de capacitación en el ámbito educativo. Entre estos programas se mencionan: Especialización en Docencia de la Educación Superior (PEDES), Maestría en Docencia para la Educación Superior, Maestría en Gerencia de la Educación, Curso de Formación Docente y Cursos de elaboración de programas. Es así como estos médicos de profesión pero docentes de corazón cuentan en la actualidad con una antigüedad en la docencia universitaria que va desde los 15 a los 21 años de servicio ejerciendo un oficio con vocación, compromiso, responsabilidad y disciplina.

Se muestran como personas reflexivas al haber manifestado que, a través de la conversación con la investigadora habían concienzado ideas, acciones y conceptos sobre los cuales no habían pensado. Además, con expresiones como *no quiero terminar...*^{ED-1-0197} sintieron la necesidad de seguir hablando de su hacer comunitario y universitario aun cuando ya se daba por concluida la entrevista. Estos profesionales exhibieron también un marcado espíritu de servicio público o de vocación para servir a la comunidad tanto civil como estudiantil. Frases como *eso parece que ha hecho mella en mí...*^{ED-3-0024} concluyen anécdotas que reflejan la escuela con la cual fueron formados estos galenos: *Se entraba a la seis de la mañana se salía a las 12. Se almorzaba, se iba a guardia, se preparaban seminarios. Correctamente vestidos, se respetaba la bata...*^{ED-3-0023}; dejando ver la conciencia disciplinada con la que realizan las labores que les ha tocado emprender.

Estos médicos, que luego se convirtieron en profesores universitarios experimentaron el ejercicio de la medicina rural como una experiencia plena y significativa, otorgándole gran importancia a la percepción que tienen sus pacientes y la comunidad en general sobre su hacer profesional. Además, entienden y aceptan que la profesión médica está colmada de una compleja gama de experiencias de vida que van desde las más maravillosas hasta las más dolorosas. *Nosotros tuvimos todo el mes de junio y parte de julio planificando como abrir un hospital sin recursos...*^{ED-1-0050} es una declaración que muestra la actitud proactiva que asumen ante situaciones problemáticas o escenarios difíciles, demostrando además su vocación de servicio al ejercer la profesión médica de manera desinteresada y preocupándose por el acceso de la comunidad a los servicios de salud.

Ya en el ámbito de su ejercicio docente y en lo referente a su actuación en la educación superior despliegan activamente los roles de administrador, evaluador, investigador, facilitador y orientador. Este último papel lo afloran con notable vehemencia al comentar acerca de su actuar en el aula el cual va más allá de dar la clase, ejemplo de ello son las afirmaciones que siguen:

...no hay derecho de que Uds. vayan a reprobar una asignatura que es relativamente sencilla, que con venir a clase, y con sus asignaciones y dedicarle un mínimo de tiempo a la semana lograrían aprobarla todas con excelentes calificaciones,^{ED-2-0065}

Yo no te estoy exigiendo que andes de flux y corbata... pero al menos una camisita manga corta bien, un pantaloncito jean si no tienes para otra cosa, unas boticas decentes y una bata bien cuadradita debajo del brazo, como debe ser con orgullo. Porque eso representa lo que es ser médico. Mientras no se vea así, estamos mal.^{ED-3-0026}

Esa pasión también la reflejan cuando mencionan con orgullo lo que han hecho por su facultad de Ciencias de la Salud y por su Universidad de Carabobo evidenciándose de esta manera como colaboradores permanentes y con gran sentido de pertenencia hacia la institución donde laboran. Por otro lado, al abordar sus programas de asignaturas se muestran como profesores críticos y flexibles. Críticos al momento de evaluar la pertinencia de algunas

asignaturas en los planes de estudio. Flexibles cuando se trata de conducir los contenidos del programa adaptándolos al contexto social del momento en que se dicta la clase y/o las necesidades del estudiantado.

En cuanto a su concepción de la educación, manifiestan directamente que se trata de *despertar dones*, orientar e integrar a los estudiantes a su contexto social laboral. Cuando hablan de *despertar...dones*^{ED-2-0049} se refieren a ayudar a los estudiantes a verse introspectivamente y reflexionar sobre si han tomado la decisión correcta en torno a la elección de su carrera profesional con el fin de evitar una praxis profesional infeliz. Asimismo, la concepción orientadora de la educación la refieren como la conducción de un proceso en el que los estudiantes van a adquirir un conocimiento fundamentado sobre la base de la experiencia que han tenido como médicos y como docentes y donde los estudiantes aprenden por ellos mismos a través de la práctica en la comunidad y la actualización de sus conocimientos con base en la necesidades de cada quien. Bajo esta perspectiva, el papel del profesor es fundamentalmente el de un orientador. La educación integradora la experimentan como una vivencia dentro de la comunidad donde los estudiantes no solo observan desde lejos lo que ocurre en la comunidad, sino que actúan y se involucran de manera responsable ante ella, de acuerdo a esta noción quienes evalúan o *dan testimonio* de lo hecho por los estudiantes es la misma comunidad.

Aunque en la actualidad no ejercen la medicina formalmente, ya que son profesores a dedicación exclusiva de la Universidad de Carabobo, es importante describir el perfil como profesionales de la salud que se abstrae de las conversaciones sostenidas.

Los galenos entrevistados poseen una visión integral del paciente (CFEG-1), es decir, el paciente más que experimentar una condición de salud (o estar enfermo), es un ser humano (1001:ED-5-0002). Además, lo ven como parte de una comunidad y como tal afectado por las condiciones en las que ésta se encuentre (1002:ED-1-0006).

Mediante sus relatos se pudo percibir que practican la medicina asumiendo una posición altruista y holística. Lo altruista (GFEG-2) se dejó ver por sus manifestaciones de agrado por las experiencias logradas (2003:ED-1-0004,ED-1-0007), sobre todo, en comunidades desasistidas, por el reconocimiento de la necesidad de la gente (2004:ED-1-0008), por la vocación en cuanto ayudar al otro (2005:ED-1-0009) sin importar la falta de recursos, por la diligencia en procurar el bien ajeno (2006:ED-1-0047), por el ejercicio sin fines de lucro (2007:ED-1-0098) y por no olvidar a la comunidad y tener la voluntad de seguir con la prestación de sus servicios médicos a pesar de haber cambiado su ocupación (2008:ED-1-0099).

Lo holístico (GFEG-3) del trabajo de estos médicos se interpretó a partir de las acciones simultáneas de integración entre el ejercicio de cargos administrativos de alto nivel y la praxis médica rural (3009:ED-1-0011), además de la disposición de compartir el trabajo en el área privada con la rural (3010:ED-1-0012), la evaluación física exhaustiva del paciente desde *el dedo gordo del pie hasta la cabeza* (3011:ED-1-0042) y la educación brindada al paciente (3012:ED-1-0056,ED-1-0059). Además, los médicos entrevistados dejaron ver que no solo identifican males físicos, sino también del espíritu al percatarse de que... *este paciente que trae un dolor en el codo no le dolía el codo, le duele el alma y que además pasan un rato agradable con él levantándole el ánimo porque estaba muy decaído...* entendiendo que la medicina va más allá del cuerpo físico (3013:ED-1-0034,ED-1-0062). Tratan estos males regalando a sus pacientes una orientación, un consejo personal o, simplemente, escuchándolos (3014:ED-1-0064,ED-1-0068,ED-1-0069) y siempre están en la búsqueda de herramientas que les permitan ayudar aún más a sus pacientes (3015:ED-1-0066).

Los galenos de este estudio lograron una relación empática y más allá; producto de establecer relaciones de rapport con los miembros de la comunidad (CFEG-4), por cuanto se dedicaron al trabajo con el colectivo (4016:ED-1-0016) hasta el punto de estrechar lazos de afinidad con sus miembros y obteniendo... *muchos compadres, muchas comadres, muchos niños (as) que se llaman Enrique... porque yo atendí los partos de la mamá...* (4017:ED-1-0019,ED-

1-0021,ED-1-0022,ED-1-0124). A partir de estas vivencias se desarrolló además un gran sentido de pertenencia (4018:ED-1-0020).

Los principios de su praxis médica (CFEG-5) se fundamentan en el conocimiento del paciente a través del ejercicio de la intuición (5019:ED-1-0039), la empatía (5020:ED-1-0041), el ejercicio de la humildad (5021:ED-4-0046), la creencia y práctica de la medicina preventiva (5022:ED-1-0044), la transmisión de valores desde la bioética y deontología (5023:ED-1-0065) y la investigación (5024:ED-3-0019). Estos aspectos se denotaron a través de expresiones de máximas que merecen la pena resaltar, algunas de ellas son:

...el pobre se sabe solo con olerlo, porque el pobre huele a pobre^{ED-1-0039}

...como tú vas a ir a decirle: págume 500 bolívares por una consulta si estás viendo el tipo de ropa que carga, como ésta, que a veces no tienen ni agua para bañarse^{ED-1-0041}

...ser una persona ante todo sensible, humilde, saber hasta dónde puede llegar, sus habilidades y destrezas, sus conocimientos. No tener pena de decir: debo buscar ayuda porque no sé qué es, déjeme consultar con alguien que sabe más que yo o que tiene más experiencia que yo^{ED-4-0046}

...cuando nos ocupamos de la prevención ahorramos en dinero para una futura patología que nos va a costar mucho más, ahorramos dinero, ahorramos tiempo y esfuerzo; a la esperanza de vida y elevamos la calidad de vida de la gente^{ED-1-0044}

...cuando pide perdón libera todo; libera el alma, libera el corazón, libera la felicidad que la tiene reprimida...^{ED-1-0065}

...un profesional que no investigue, que no genere conocimiento, para qué va a ser profesional entonces. Va a ser un repetidor de conocimientos, un consumidor del conocimiento que los demás generan...^{ED-3-0019}

Ahora bien, como docentes de educación médica, los principios de su praxis pedagógica (CFEG-6) se asientan fundamentalmente en la experiencia profesional (6025:ED-1-0043,ED-1-0192,ED-5-0004) y en la visión holística del estudiante (6026:ED-1-0148). La declaración que sigue y engloba de algún modo las esencias mencionadas:

...así como lo he hecho en mi ejercicio médico también lo hago en mi ejercicio como docente y no solo ver al alumno como parte del salón, sino como seres humanos que viven, que piensan y que tienen una relación, un componente social donde en ocasiones su rendimiento o su deficiencia van a depender de ese componente social, de allí que hablar con ellos como lo hago con el grupo, entender que está pasando en su vida, en su familia, en su comunidad me ayuda hacer una evaluación más justa...^{ED-1-0148}

Estos médicos docentes son promotores de valores (CFEG-7) como la paciencia, el amor, la solidaridad entre otros, quienes valiéndose de creativas dinámicas grupales (7027:ED-1-0140,ED-1-0159,ED-1-0167,ED-4-0031) y enfatizando los aspectos actitudinales del profesional de la salud (7028:ED-2-0023,ED-5-0003,ED-5-0010) interactúan con sus estudiantes para reflexionar acerca de los valores que deben orientar sus vidas tanto personal como profesional. Algunos fragmentos de relatos que ilustran estas ideas son:

... la clase hoy va a consistir en paciencia...^{ED-1-0140}

...no entiendan el amor como el pleno momento sexual de la penetración, el amor es un don hermoso de Dios...^{ED-1-0140}

...ser más solidarios unos con otros porque en el área de la salud a veces estamos arriba pero a veces estamos abajo...^{ED-1-0167}

...yo les pinto una casita... en cada parte de la casa tienen que colocar lo que esperan de esa casa, esa casa es la carrera. Entonces ellos, siempre en el techo que es lo más alto dicen...graduación, quiero ser un médico exitoso, puerta abierta lo que es sala, comedor, cocina...entonces ellos dicen: día a día, relación con mis pacientes, con mis amigos, mi familia; entonces tú ves que si hay valores, lo que pasa es que a veces no los explotamos^{ED-4-0031}

...el aspecto actitudinal del profesional de la salud se lo transmito mucho porque yo pienso que los profesionales de la salud están trabajando con lo más valioso que tenemos... que es la vida...estas es trabajando con personas enfermas o con dolientes de personas que también están enfermas, a veces están al límite de la muerte o sea son situaciones que exigen de ese profesional que tenga no solo aptitudes desde el punto de vista de conocimientos sino también de que tenga una ética, una moral una espiritualidad y...bueno yo pienso que durante el ejercicio de mi docencia he hecho un esfuerzo en poder transmitirle eso, a mis estudiantes.^{ED-2-0023}

Los profesores entrevistados reflejaron su vocación docente (CFEG-8) al emprender el ejercicio docente por iniciativa propia (8030:ED-1-0171,ED-1-0073, ED-3-0002), al expresar sus sentimientos de agrado por la labor educadora (8031: ED-1-0077, ED-1-0084, ED-2-0013, ED-2-0018, ED-3-0012, ED-4-0001, ED-4-0003, ED-4-0009, ED-4-0019, ED-5-0001), al utilizar desinteresadamente recursos propios para que los estudiantes logren alcanzar los objetivos de la asignatura (8032: ED-1-0085, ED-3-0011), al impartir clases en distintos escenarios y niveles de enseñanza (8033: ED-1-0123, ED-2-0013). Finalmente, su inclinación hacia la tarea de enseñanza despertó su interés por capacitarse formalmente en el oficio educativo (8034: ED-1-0122,ED-2-0014, ED-2-0016, ED-3-0010, ED-3-0006, ED-3-0002, ED-3-0030). Las esencias descritas se exteriorizaron en expresiones como:

...yo tenía mi camioneta Blazer nuevecita, la cual acabe visitando ambulatorios, comunidades y todo con ellos, y supervisándolos a ellos ^{ED-1-0085}

...íbamos hasta Falcón, una vez envié estudiantes a Apure, donde teníamos que supervisarlos, muchas veces con nuestros propios vehículos. ^{ED-3-0011}

...los muchachos no tenían quien le dieran clase, ya habían pasado como dos semanas y no conseguían un suplente ... yo hable con la directora, ya yo tenía más de un año...como ocho meses allí en la comunidad, que yo podía darles esas clases ^{ED-1-0123}

...yo tuve la experiencia de ser profesora pero de...idiomas,...pensar que tenía ciertas habilidades... y realmente me sentía a gusto... la mayoría de mis alumnos eran todos adultos entonces eso como que me dio seguridad. ^{ED-2-0013}

...surgió la oportunidad de hacer un curso de formación docente...aun cuando yo estaba trabajando como epidemiólogo yo dije bueno esto es algo interesante porque no sé si en algún momento puedo dar...clase y de hecho es una actividad que siempre me gustó ^{ED-2-0014}

...yo me inscribí pero hicieron que me retirara habiendo visto te digo casi un 40% de lo que era anteriormente el PEDES porque yo tengo mi maestría en Docencia, en Gerencia de la Educación. Si además tengo cursos de elaboración de programas educativos y varios cursos educativos...muchos. ^{ED-3-0006}

...Entro como docente contratada y dije: no, yo me tengo que preparar porque en mi mente no estaba para dar clases sino para ejercer como médico^{ED-4-0002}

...yo hice la maestría, no me quede nada más con el curso, yo entregue mi tesis y todo de verdad que fue muy provechoso porque me dio muchas herramientas^{ED-4-0030}

Estos médicos docentes asumen una posición andragógica en su praxis docente (CFEG-9) respetando la independencia, autonomía y autodirección del aprendiz adulto (9035:ED-1-0078,ED-1-0086,ED-4-0021). Además, atendiendo las necesidades del grupo en formación a través de la promoción de aprendizajes significativos (9036:ED-1-0080), interesándose por los significados que los estudiantes le otorgan a las vivencias durante los encuentros (9037:ED-1-0088) y conduciendo al grupo como personas adultas (9038:ED-2-0033).

En cuanto a las estrategias para propiciar el aprendizaje de los estudiantes (CFEG-10), estos facilitadores adoptan una posición etnográfica para la orientación de la práctica de lo aprendido (1039:ED-1-0079), hablan libremente sobre temas diversos (1040:ED-1-0115); ejerciendo una comunicación horizontal con los estudiantes (1046:ED-2-0051), describen la fundamentación de la asignatura así como sus contenidos(1041:ED-1-0114,ED-1-0118); transmitiendo el sentido, la importancia y el valor de la asignatura (1045:ED-2-0050), propician el aprendizaje vivencial a través de la visualización, experimentación y constatación de los contenidos (1042:ED-1-0126), proyectan el ser-hacer como estudiante con el ser-hacer como médicos (1043:ED-1-0134,ED-1-0136, ED-1-0150, ED-4-0047), ejemplifican con base en situaciones reales (1044:ED-2-0039,ED-4-0043) y refuerzan los conocimientos de asignaturas anteriores (1047:ED-3-0009).

La relación de los profesores médicos con los estudiantes (CFEG-11) se entiende como una amistad, un acoplamiento entre iguales cuya única diferencia se mide por la cantidad acumulada de conocimiento y experiencias del primero. Este nexo se basa en el ser y estar con los estudiantes (1148:ED-1-0116,ED-5-0008), practicando la empatía y el respeto mutuo; resaltando el respeto como un valor primordial de la relación educativa y entendiendo la empatía

como el acto de ponerse en el lugar del otro con la intención de enseñarlo a resolver situaciones problemáticas (1150:ED-1-0146, ED-1-0147,ED-1-0151,ED-3-0020). Estas cualidades han estimulado la reciprocidad en los intercambios de experiencias, conocimientos, ideas y críticas constructivas entre docente y discente que llegan a trascender el ámbito académico (1149:ED-1-0117,ED-3-0021,ED-4-0008,ED-5-006).

La valoración emocional de los estudiantes por medio de actividades especiales de aula, bien sea individuales o grupales afloran los sentimientos de los participantes creando un acercamiento más fraternal (1151:ED-1-0137,ED-1-0138,ED-1-0165,ED-4-00037). Una comunicación permanente (1155:ED-3-0010), un mayor conocimiento del perfil de los estudiantes (1152:ED-2-0031,ED-5-0009), un clima de confianza (1154:ED-2-0057,ED-4-0015,ED-4-0017) y la inclusión de los participantes más tímidos, no regulares (repitientes) (1153:ED-2-0056,ED-2-0058) es la consecuencia positiva de las acciones anteriores.

La intención de la praxis pedagógica (CFEG-12) está determinada por la voluntad expresa de los galenos entrevistados de lograr una formación personal y profesional integra del médico alejada de la deshumanización de las sociedades de hoy y de la visión mercantilista que ha empañado la profesión médica (1256:ED-1-0130,ED-4-0033,ED-5-0005). Estos profesionales de la salud buscan modificar patrones de conductas (1257:ED-10152,ED-4-0035,ED-4-0040) y creen además, que al lograr el cambio de al menos un estudiante este se convierte en multiplicador de esa nueva conducta (1258:ED-1-0153). Se interesan por enseñarles a sus discípulos la importancia de tener amigos, cual es el propósito de la carrera médica, las bondades de servir a los demás y al mismo tiempo dedicarse a sí mismo (1259:ED-1-0164,ED-4-0022,ED-4-0036).

La intención de proyectar el ser-hacer formativo del estudiante en el ser-hacer del futuro profesional es una de las máximas más significativas de los médicos docentes (1260:ED-1-0154). El siguiente fragmento ilustra la afirmación antedicha: *...todo lo que ellos hagan o dejen de hacer en su formación lo van hacer o lo van a dejar de hacer en su ejercicio profesional...* ^{ED-1-0154}

Para estos profesores ser docente (CFEG-13) significa dedicarse a dar conocimiento y experiencias de vida a los estudiantes (1361:ED-1-0145):

...es darles a los estudiantes... un poco de uno mismo para que ellos inicien un proceso de aprendizaje tanto de ese conocimiento como de los componentes de vida... donde ellos aprenden un conocimiento, saben para que le sirve, lo internalizan para su vivencias y aprenden a vivir con los demás^{ED-1-0145}

Ser docente es ser modelo de conducta (1362:ED-2-0021); *...ser profesora de futuros médicos, de futuros enfermeros, de futuros bioanalistas es algo que tiene...tiene que ver mucho con el modelaje con el ejemplo que tu des...*^{ED-2-0021}

Ser docente es evolucionar en la experiencia docente, ser más maduro, espontáneo, dinámico, intuitivo en el ejercicio de la acción formadora (1363:ED-2-0026,ED-2-0034). Además, es ayudar a los estudiantes más allá de la instrucción (1364:ED-4-0041), es ver *¿Qué hay detrás de ese ser humano que tienes sentado allí?... ¿Por qué no rindió?*^{ED-4-0041}. Ser docente es ser humilde (1365:ED-4-0045,ED-5-0007)...*No creer que tú eres el sabelotodo y que tienes todo el control, cuando tú no puedes controlar la situación hay que buscar un experto*^{ED-4-0045}. Ser docente es ser autocrítico (1366:ED-4-0010,ED-4-0028); *... ¿por qué hay todavía un 20% de aplazados? ¿Qué está pasando? Es ¿inherente al estudiante?, ¿es inherente a los profesores? ¿A los compañeros, al grupo de profesores que somos? Porque todo eso hay que analizarlo.*^{ED-4-0010}. Es influir positivamente en el otro a través de la enseñanza (1367:ED-5-0012). En definitiva, ser docente es una tarea compleja (1368:ED-3-0007).

Esa manera de ser docente acciona valores que influyen en la sociedad de aprendizaje (relación profesor-estudiante) (CFEG-14). Valores como: solidaridad, confianza, empatía, comunicación, disciplina y responsabilidad se cuentan entre los más practicados. La solidaridad (1469:ED-1-0173,ED-4-0029) es concebida como *algo que se debe dar en el aula de clase*^{ED-1-0173} de manera recíproca. Se refiere al *entendimiento de que todos tenemos necesidades y problemas en algún momento... somos solidarios cuando entendemos que podemos tener problemas y previamente lo hemos conversado*^{ED-1-0173}. Un

ejemplo de lo anterior se explicó así: *Ella sacrifico parte de su fisioterapia para estar en clases, con aparatos y todo. Entonces, ¿tú no vas a premiar ese esfuerzo? esa es una motivación que tiene esa muchacha*^{ED-4-0029}

La confianza (1470:ED-4-0016) se entendió como la familiaridad que se manifiesta en una relación entre dos personas cuando se llaman por su nombre, y no por su apellido o por su título, tal cual lo ilustra la siguiente afirmación:

...la Dra. Noris Dorta...me decía: Lisbeth tal cosa...oye me parecía como que me abría las puertas de su casa, me daba confianza. Y yo el primer día le dije un momentico, yo aquí...okey, soy la profesora Torres, pero el que me quiera decir profesora Lisbeth me dice profesora Lisbeth. Y yo los llamé a todos por su nombre.^{ED-4-0016}

La empatía (1471:ED-1-0175) fue definida *como aquel proceso de... de apoyo, de acompañamiento, de verse en el otro... ese acompañamiento que debe haber en el momento en que...haya una debilidad, que haya un... un problema...*^{ED-1-0175}. Por su parte, la comunicación (1472:ED-1-0178) fue concebida como el fundamento de todo cuanto se vive y cómo se vive en la experiencia docente, es establecer anticipadamente los modos como se conducirán los encuentros y las relaciones profesor estudiantes. La siguiente declaración ilustra esta interpretación: *la comunicación es la base de todo, nada de esto que te dije se da si no hay comunicación, yo a ellos desde el primer día les digo desde la A a la Z como trabajo yo*^{ED-1-0178}.

La responsabilidad (1473:ED-2-0052,ED-3-0017) fue exaltada como un valor muy importante el cual implica la observancia de las normas establecidas con antelación así como también el ejercicio de las tareas que a cada quien corresponde. Los adjetivos *obsesiva*^{ED-2-0052} y *quisquilloso*^{ED-3-0017} fueron usados por los entrevistados para describirse a sí mismos en relación con el cumplimiento de este tema. Esto fue comprendido por medio de las siguientes aserciones:

...la responsabilidad...yo soy casi que obsesiva con mis clases, es muy difícil que yo falte a clase, muy muy difícil, se necesita que haya algo de fuerza mayor que me impida a mi llegar a clase, otro es la puntualidad, o sea, un médico no se puede dar el lujo de llegar tarde, porque si llegas tarde es la diferencia entre la vida y la muerte^{ED-2-0052}

...soy muy quisquilloso con la responsabilidad, yo soy de las persona que si se dice a las siete es a las siete, si se dice a las nueve es a las nueve. Porque lo que vale en esta vida es ser responsable. Usted puede no ser muy brillante en el sentido de que usted necesite más tiempo para entender algún conocimiento pero si usted tiene esfuerzo y responsabilidad usted lo va a comprender y entender mejor que aquel que es brillante.^{ED-3-0017}

Los valores anteriormente mencionados, sumado a: las características personales, al ejercicio medico profesional, la experiencia en el quehacer universitario, las concepciones y principios de la labor médica y educativa, la vocación para la enseñanza, las estrategias de conducción de grupo y de aprendizaje, el modo de relacionarse con los estudiantes, la intención de la praxis pedagógica y la noción del ser docente del médico constituyen el principio y la raíz (cimiento) sobre el cual se construye (erige) la formación ética del estudiante de medicina de la Universidad de Carabobo.

En este sentido, los médicos docentes entrevistados advierten, profesan y configuran la ética del futuro profesional de la salud (CFEG-15) obrando de acuerdo a unas máximas abstraídas de su discurso, a saber:

1. El cultivo de la cualidad de ser personas (1574:ED-1-0183,ED-4-0036); que busca resaltar el ser sobre la certificación académica que lo acredita como médico. Las expresiones...*creo que primero soy yo y los títulos están ahí*^{ED-1-0183} y...*aprender a agarrar a esa mamá echarle un abrazo cuando está llorando porque su hijo esta grave o porque falleció.*^{ED-4-0036} dan cuenta de ese pensamiento.

2. La formación médica para el servicio (1575:ED-1-0184,ED-4-0035); entendiendo el servicio como la voluntad del futuro médico de estar a disposición de todo aquel que necesite de su conocimiento lo cual...*conlleva a compromisos, a esfuerzos, a dedicación*^{ED-1-0184}. Igualmente, esta noción se observó en la

siguiente afirmación hecha acerca de la concepción que se tiene del futuro médico *...Es una persona que se va a ir a una comunidad, a una sociedad a servir, pero que tiene que tener valores éticos, morales, humanidad un médico sin humanidad no es médico.*^{ED-4-0035}. Además, se percibió que esta conciencia no solo es transmitida a los estudiantes, sino también a los que ya se han graduado, que mantienen una relación amistosa con sus docentes de medicina, un ejemplo de ello es el siguiente:

...sería valioso decirte aquí; lo que le escribí a unos alumnos, (unos ex alumnos que me llamaron para decirme que habían ido a trabajar a Margarita) y cuando me escriben me colocan aquí...ya va... aquí está (buscando en el teléfono) fíjate lo que yo le escribo al final a ellos, le coloco: traten a sus pacientes con cariño, con respeto y con tolerancia, no peleen con los pacientes solo enséñenlos con la suficiente paciencia, recuerden que el paciente que tratan en ocasiones nos puede ayudar o servir para otras cosas que se dan en el convivir en la comunidad, el que tiene un abasto, un supermercado, los servicios, el carnicero, cualquier otro,...^{ED-1-0184}

3. La disertación constante acerca del paciente y la comunidad (1576:ED-1-0188,ED-1-0190,ED-5-0012); aquí se denotan los constantes razonamientos que el docente médico expone a sus discentes en torno al tratamiento y dedicación que se debe ofrecer al paciente en todo momento. Por ejemplo:

...yo les hablo a ellos mucho el hecho de que en ocasiones su paciente desconoce muchas cosas que le van hacer y... algunos pacientes sienten que son abusados... cuando al paciente se le explica adecuadamente lo que se le va hacer y por qué se le está haciendo, el paciente colabora mucho más porque también se siente más seguro del médico y de su personal, porque está claro de lo que está pasando, ...si el médico le dice mira te hemos puyado dos veces y no encontramos una vía porque estas un poco hipotenso, relájate un poquito para que esto pase mejor, pues ahí yo creo que allí hay un gran componente ético y un gran componente de profesionalismo, el hecho de esta comunicación que debe tener con su paciente.^{ED-1-0188}

Asimismo, los entrevistados relatan que lo anterior también es válido para los pacientes que no necesariamente están enfermos y que asisten a consultas de personas sanas;

...en ocasiones no necesariamente está enfermo sino que es una consulta de niños sanos, es una consulta de adulto mayor tiene que tratarse y dedicársele también el tiempo necesario para educarlos, para formarlos y decirles qué tiene el paciente, es lamentable cuando un paciente sale de la consulta y le preguntan, ¿qué te dijo el médico? no me dijo nada, me dijo que me bebiera esto... y no se lo toma, así le vaya a caer muy bien porque el médico no le dijo nada, que es uno de mis problemas,^{ED-1-0190}

4. El ejemplo docente (1577:ED-1-0193,ED-1-0195,ED-3-0016,ED-3-0022,ED-4-0044,ED-4-0045); aquí el ejemplo docente se concibe como la coherencia entre las palabras y las acciones del que enseña, no solo frente a sus discípulos sino también en su cotidianidad, en su vivir. El estudiante se conmueve más lo hecho que por lo dicho. Con este sentido las descripciones de los entrevistados se explican por si solas:

...la formación tiene que ver mucho con el ejemplo, que uno cumpla con su deber, que uno asista, que sea responsable, que sea puntual, que tenga...principios y valores^{ED-1-0193}, *Una vez que ellos van allá comienzan a compartir, ven que uno va hasta allá, ven que el trato es de: ¿cómo está hermano? ¿Cómo me le ha ido? ¿Cómo se siente usted hoy?*^{ED-3-0016}

...Con ejemplo, tú no puedes decir algo con palabras si tu cuerpo, tu ser no le da ese ejemplo al muchacho...este dice que hay que ser cariñoso con los pacientes, que hay que hablar con los pacientes y resulta que cuando llega un paciente maltrata a la mama y todo...los muchachos te lo dicen...allá nos dicen que esto y que este pero el menos que cumple eso es el mismo profesor que nos dio la materia. Entonces primero es el ejemplo^{ED-4-0044}

...cuando yo estoy haciendo mi ejercicio docente, yo me acuerdo de mi maestra fulana y lo hago como ella porque me gustaba como ella lo hacía, creo que en el ejercicio también se da mucho de esto, de todas las profesiones, el ejemplo que ven de sus docentes lo van a seguir en su ejercicio profesional, eso los va a marcar^{ED-1-0195}

5. La orientación del estudiante hacia su felicidad (1578:ED-2-0046) en el relato del docente médico se pudo interpretar que existe una preocupación por que los estudiantes que cursan la carrera médica realmente les guste la profesión que escogieron ya que eso garantiza un egresado que va a ejercer su labor con satisfacción y en consecuencia será una persona feliz. Lo anterior se dedujo a partir de la siguiente declaración:

...me consigo con estudiantes que están estudiando algo que no les gusta entonces de nada sirve que tu llenes esa persona de información cuando esa persona no va a ser feliz en su vida porque va a estar haciendo algo que no le gusta y eso es lo fundamental^{ED-2-0046}

6. La concienciación de la igualdad entre las personas (1579:ED-3-0014ED-3-0015); hacer entender a los futuros galenos que todas las personas son iguales indistintamente de su raza, credo o profesión es una voluntad expresa de los docentes de medicina.

...no comparten o simplemente quieren poner una muralla entre ellos como profesionales: yo estoy acá arriba, yo soy el que sé, ustedes no. Nosotros hacemos mucho hincapié en que ellos, igual que comen, igual que tienen sus necesidades fisiológicas igual lo tiene aquellas personas, aquella comunidad a la cual se deben. La única diferencia es que usted es técnico para tratarle las enfermedades o las patologías que pudieran presentar pero usted no está por encima de ellos. Usted es igual a ellos, y se deben a ellos.^{ED-3-0014}

...Nosotros le pedimos, le exigimos que se comporten de acuerdo al ambiente donde están y traten de utilizar un lenguaje que se le entienda, que compartan las costumbres, que participen en las actividades culturales y sociales de la zona, que conozcan.^{ED-3-0015}

Matriz de la Estructura Esencial del Fenómeno. Integración de las Categorías

Luego de presentar la evidencia de manera organizada de acuerdo a los conjuntos de conceptos que se manifestaron en los relatos fue conveniente diseñar una matriz integradora que unificara en un todo las esencias que emergieron de la realidad estudiada. De esta unificación surge una matriz que vincula y relaciona los axiomas esenciales que fundamentan la experiencia pedagógica de los médicos docente participes de este estudio.

La matriz está representada por dos triángulos de iguales proporciones que han sido superpuestos de modo tal que forman un hexagrama o hexágono central rodeado por seis triángulos que son menores que él en tamaño. La base de cada uno de dichos triángulos es completamente coincidente con cada uno de los lados del hexágono.

El triángulo amarillo representa la dimensión médica que afloró en las entrevista. Su base está formada por la praxis médica ejercida. El triángulo gris, colocado de forma inversa, simboliza la experiencia docente compartida en las conversaciones. La base de este polígono representa la praxis docente accionada por los médicos en su rol educador de la ciencia médica.

La superposición de las figuras forma a una estrella de seis puntas. Los vértices de cada triangulo representan una característica esencial del entrevistado emergida en los diálogos.

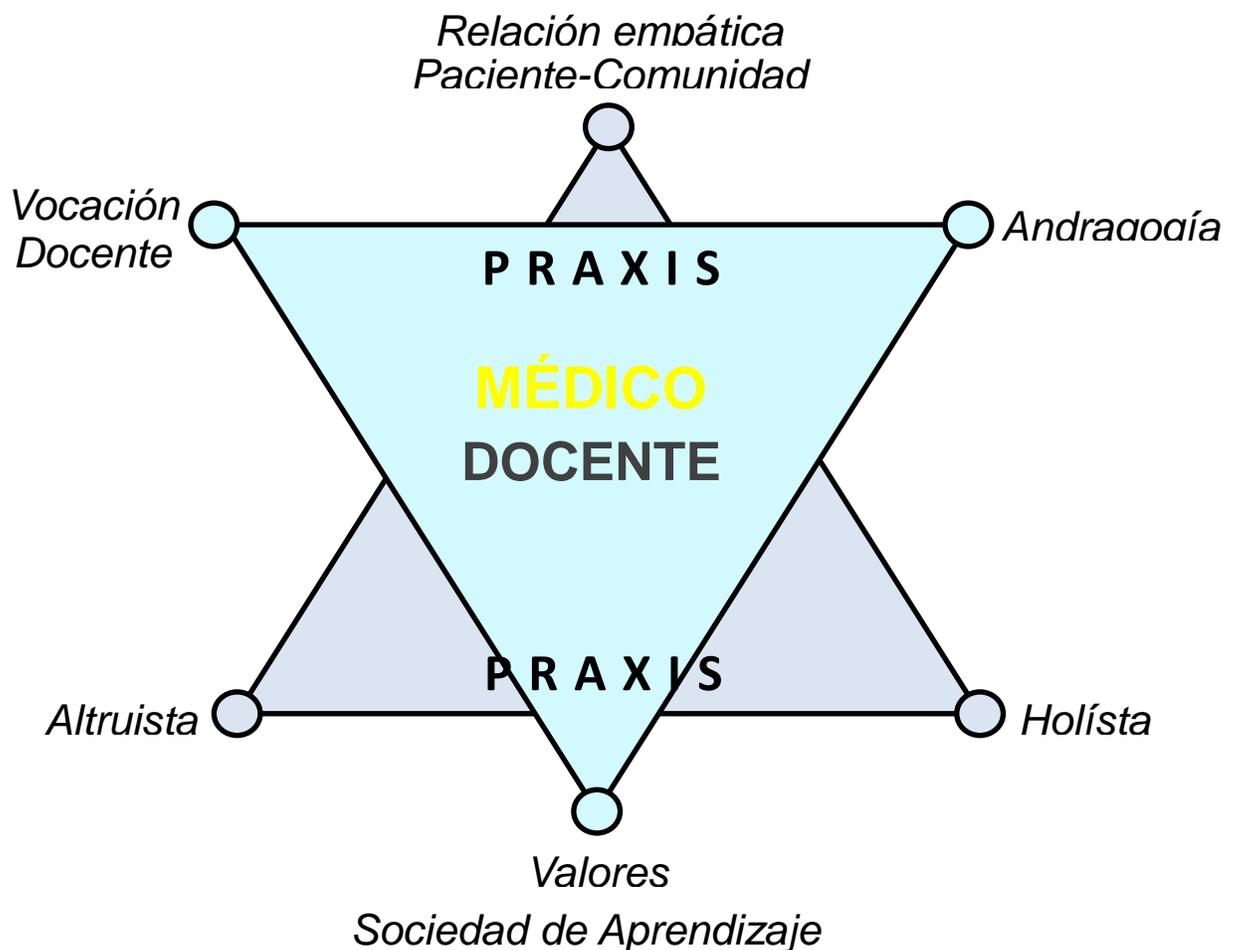


Gráfico 6. Matriz de la Estructura Esencial del Fenómeno.

CAPÍTULO VI

EXÉGESIS DE LA ÉTICA DEL MÉDICO DOCENTE DESDE SU PRAXIS PEDAGÓGICA

Para interpretar el fenómeno descrito en el apartado precedente, resulta oportuno preguntarse ¿De qué manera le convendría al hombre vivir para alcanzar su felicidad perfecta/realización personal? Para contestar esta interrogante y al mismo tiempo mantener la conexión de lo expuesto hasta ahora con el tema de esta investigación; la ética desde la praxis pedagógica del médico docente, es pertinente mencionar lo que expone Juárez (2009) en su presentación de la obra *Ética profesional* acerca de las profesiones. Este autor señala que:

Una cosa es ejercer la profesión para subsistir, y otra muy distinta es cultivarla como medio de realización personal. En el primer caso la profesión se limitaría a simplemente hacer algo, de acuerdo a unos parámetros preestablecidos, sin que implique ningún bien para el sujeto. En el segundo caso, la profesión sería un modo de vida que buscaría constantemente el perfeccionamiento del ser humano a través de la ética y los valores (p. 5).

Juárez continúa y explica que el primer caso es un ejemplo del ejercicio de un oficio y al segundo lo califica como vocación. Atendiendo al sentido de “modo de vida” que le otorga el autor a la profesión, y transfiriendolo al ejercicio de la medicina y la docencia, el término vocación cala indudablemente.

Al significar la vocación como la inclinación y predisposición estable de una persona por una carrera que entraña un fin o bien al cual el individuo está dispuesto a comprometerse y dedicarse; la vocación comporta una serie

de actitudes, intereses y acciones que determinan el modo de vivir de un sujeto en pro de un anhelado fin. La vocación es un sentimiento por el cual las personas se dejan llevar en busca de un ideal que para muchos quizás sea irrealizable, utópico pero para quien vive la vocación por lo que hace, ésta será siempre una esperanza posible de alcanzar.

Este segundo sentido de la profesión sugerido por Juárez (ob.cit), es justamente el que se percibe en los profesionales que formaron parte de este estudio. Estos titulados de la medicina ejercieron sus oficios de manera ejemplar, con dedicación al trabajo. Las vivencias experimentadas a lo largo de sus faenas los llevan a trascender el plano de la atención médico-paciente-comunidad y buscar otros horizontes donde no solo pueda compartir sus conocimientos y experiencias sino además poder sembrar la semilla de los valores que ellos descubrieron en esa tarea, caracterizada por interrelaciones personales y afectivas a nivel de la empatía y el rapport y multiplicarla.

Para el médico y el profesor, su ejercicio profesional es un asunto de vocación; es un estado que lo mueve internamente a hacer las cosas bien y cada vez mejor. Es una fuente inagotable de energía que lo impulsa hacia su meta. Pero no precisamente para ser el mejor médico o profesor, sino para hacer del otro una mejor persona desde *el ontos y el ethos*.

El médico docente ha honrado esta gran responsabilidad desde sus dos dimensiones de influencia, la médica; al procurar sanar a las personas, no solo física sino también emocional y espiritualmente, con más y mejor calidad de vida y, desde su otro plano, el formativo, convertirlos en seres humanos íntegros, libres, con convicciones y virtudes fundadas en la humildad, solidaridad, responsabilidad y disciplina.

El médico docente alberga en su espíritu la gran responsabilidad de hacer de los jóvenes que ingresan a la escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo hombres y mujeres profesionales con alma de servicio al prójimo que compaginan el arte de ofrecer salud con la de

acompañar a sus pacientes no solo en sus dolencias físicas, sino también en las emocionales. En el compromiso y ética de este llamado, la experiencia acumulada a lo largo del ejercicio médico así como también la adquirida en su evolución en la enseñanza de la ciencia médica, le han servido como espacio experiencial forjador de una ética coherente tanto con su vocación de sanador como con la de multiplicador de saberes, conductas y valores.

Así, la ética del médico docente se sustenta sobre tres pilares fundamentales: (a) su praxis médica, (b) su praxis pedagógica y (c) su ética; una supraestructura de interacción particular con sus discentes. Este último entendido como el conjunto de elementos de la praxis pedagógica que dependen de la experiencia médica los cuales, al estar amalgamados en la conciencia del médico docente se pone de manifiesto en cada encuentro al interactuar con sus estudiantes y reflejan el carácter ético del docente.

La praxis médica se define como toda actividad realizada por el médico cirujano en el ámbito de su profesión una vez que egresa de la escuela de medicina. Esta praxis se construye a partir de la interacción del profesional de la medicina con su entorno laboral social, donde se va alimentando su visión de mundo en la medida que convive y asiste a las diferentes comunidades. Esta práctica es rica en experiencias sensibles que poco a poco transforman la conciencia del médico haciéndola una conciencia renovada, más sensible y perceptible de las necesidades biopsicosociales del otro y su ambiente.

Esta praxis médica de los docentes de la escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo se caracteriza por:

1. El ejercicio pleno y significativo de la medicina rural. Asumen las experiencias obradas en esta etapa de su profesión como una extensa gama de vivencias complejas que le aportan crecimiento profesional y especialmente espiritual; este último, en el sentido de hacerlos más sensibles y alejados de los fines materiales.

2. La adopción de una posición altruista en el ejercicio de su labor médica. Estos galenos practican su arte con sentido de justicia y compasión, reconociendo las necesidades del otro y su entorno, diligenciando en procura del bien ajeno y desligándose de intereses peculiares.
3. Los principios que rigen la conducta médica se basan en (a) el conocimiento del paciente; ejerciendo la intuición como herramienta para comprender rápidamente las necesidades de éste, (b) el ejercicio de la empatía; conectándose fácilmente con los pacientes y compartiendo sus sentimientos, (c) el cultivo de la humildad; reconociendo sus limitaciones y apoyándose en otros toda vez que sea necesario, (d) la transmisión de valores; exaltándolos cada vez que su práctica le presenta una oportunidad y (e) la generación de conocimiento a partir de la investigación con sus propios pacientes.

La segunda columna que estructura la ética del médico docente de la escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo es su propia praxis pedagógica. Se entiende por praxis pedagógica la puesta en práctica de la ciencia que reflexiona y a la vez practica la educación; se refiere al ejercicio cotidiano, pero no mecanizado de las labores tendentes a impactar el proceso educativo/formativo humano. Esta praxis no obvia las necesidades personales-emocionales de los discentes y por tanto se reconstruye en cada encuentro según las circunstancias que se suscitan. Estos afanes se conjugan en un conjunto de métodos, prácticas, maneras de pensar y modelos que apoyan y orientan el proceso de formación de los estudiantes de acuerdo con una intención.

El objeto de la praxis pedagógica del médico docente de la carrera de Medicina de la Universidad de Carabobo es formar personas que ejerzan integralmente la profesión de médicos, modificando patrones de conductas y sembrando valores. Con tal voluntad y ánimo, el acto formativo es ejercido con vocación de servicio desde una postura andragógica con sentido autogógico. Desde lo andragógico, se respeta la autonomía, la

independencia y la autodirección del aprendiz, utilizando estrategias que propician el aprendizaje vivencial, proyectando el ser-hacer del médico en actividades de aula diversas, ejemplificando con base en situaciones reales, exponiendo dilemas éticos y ejerciendo una comunicación horizontal con los estudiantes.

El sentido autogógico se manifiesta en la significación de la educación propuesta por Perelló (2011), “la educación centrada en la persona del educando” (p. 157). En ella, el educador propicia encuentros educativos en los cuales asiste y estimula al educando para que éste sea capaz de “autoaconsejarse” valiéndose de sus propios recursos intelectuales y valores morales o, en palabras de Perelló “enseñarle a caminar, orientando el caminar original del educando y no darle razones para que diga: ...me enseñaste a caminar pero no me dejas caminar” (Perelló 2009, p. 157). El objetivo de la praxis docente con sentido autogógico es llevar al educando a la “adultez ética” que lo conduzca a obrar el bien

El tercer pilar que sostiene la estructura ética del médico docente es una *aleación* que surge de la naturaleza de la profesión médica y la práctica formativa ejercida en el aula de clases de medicina. Estos elementos están abrazados en una superestructura de interacción docente-discente en la cual confluyen los principios y valores de la praxis pedagógica con la experiencia médica atesorada por los galenos enseñantes. Fundidos en el espíritu del médico docente, estas esencias se revelan en cada encuentro de aprendizaje a través de la interacción con sus estudiantes, aflorando así su conciencia ética.

Llegado a este punto, es necesario retrotraer la definición de ética expuesta en los argumentos precedentes para concertarla con la especificidad de los temas tratados en las líneas precitadas referidas a la praxis médica y la praxis pedagógica. Entonces, la intelección conceptualizada de la ética del médico docente es: la manifestación de la conciencia del médico en ejercicio docente revelada en el conjunto de guías que, siendo

coherentes en su ejecución y su progreso hacia la consecución de un fin esencial, dirigen las experiencias, acciones, conductas o maneras de comportarse del médico docente frente a los diversos escenarios o circunstancias que se presentan en su praxis pedagógica durante la interacción con los estudiantes de medicina en pleno ejercicio de su libertad; de allí el suelo fenomenológico imbricado en el presente documento doctoral.

Entonces, la ética del médico docente emerge en primer término desde el significado esencial del ser y hacer docente. Así, ser autocrítico, auténtico, humilde y modelo de conducta; dedicarse a dar conocimientos y experiencias de vida, evolucionar continuamente en la experiencia docente y ayudar siempre a los estudiantes armonizan la naturaleza elemental de este docente.

Esta naturaleza da paso a una relación docente-discente en la que la inclusión, personalización, reciprocidad, respeto, empatía y valoración de la sensibilidad de los estudiantes a partir de su ser y estar en el encuentro educativo constituyen las bases fundamentales de la interacción de los participantes durante los encuentros en el aula de clases. Los valores individuales que practica el médico docente durante esta sociedad de aprendizaje son: solidaridad, confianza, empatía, comunicación, respeto, disciplina y responsabilidad.

Es fundamental que se comprenda la idea de que estos valores no son solo sustantivos o nombres dados a la cualidad que posee una persona, son más bien verbos porque ellos constituyen la expresión de acciones que viven/experimentan unas personas en conjunción con otras. Así: incluir, personalizar, reciprocitar, respetar, empatizar, valorar la sensibilidad, solidarizar, confiar, comunicar, disciplinar y responsabilizar son prácticas comunes del médico docente que impregnan el ambiente formativo del aula de medicina.

Como colofón de estas significaciones aparece el fin último o bien supremo, siempre implícito en las conferencias académicas, pero explícito en

cada intención e interacción docente-discente, que no es otro sino el de formar éticamente los futuros profesionales de la salud. En pro de esta vocación, los médicos docentes de la escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo educan y humanizan a los discípulos de la ciencia médica para una práctica de la medicina con conciencia de servicio y de respeto hacia los otros. Para ello, estos profesionales disertan constantemente acerca del paciente y la comunidad a la cual se deben, cultivan en sus estudiantes la cualidad de ser persona, concienzando la igualdad del prójimo y dando un ejemplo desde su propio ser y hacer como sujeto de la sociedad y como formador de otros que se sumarán a la fuerza coactiva y productiva de esa misma sociedad.

Todas estas acciones las realiza el sanador maestro con el afán invariable de orientar al aprendiz de medicina hacia su felicidad plena; entendida ésta como la que se obtiene a partir del “bien vivir” y “bien obrar”; es decir, desde la práctica de las virtudes en el espacio experiencial que ofrece el vivir y el obrar tanto en su ámbito individual-personal como colectivo-social. El trabajar por este fin y ver el fruto de la consecución del mismo en la realización de sus discípulos, ahora colegas en el “bien vivir” y “el bien obrar” hace del médico docente un hombre satisfecho por la buena labor realizada y por tanto un ser feliz.

Redimensionando la Ética desde el aporte de la Práctica Pedagógica del Médico Docente. Hacia una Nueva Perspectiva de la Pedagogía

Hablar de una redimensionalidad teórica de la ética desde la praxis pedagógica del médico docente posibilita una nueva mirada de la ética desde escenarios de acción educativa concretos, reales y cotidianos. Se trata de un replanteamiento a partir del hacer, estar y ocurrir de la ética y no solo desde su ser sobre el cual bastante se ha discurrido a través de diferentes teorías y sistemas éticos propuestos por los primeros filósofos y otros pensadores contemporáneos y modernos.

Allí precisamente se encuentra el asidero de la intención de redimensionar teóricamente la ética dándole un giro práctico para lograr percibirla transformada en acción, operacionalizándola en un contexto de la realidad determinado y habitual. Se trata de un intento por hacer ver la ética, develarla como letra viva y práctica, como lenguaje hecho acto, conducta, modo de ser y de actuar de los hombres y mujeres inmersos en entornos naturales, donde lo insipiente desde lo humano, deje de ser un problema, para convertirse en profesionales de la medicina mediadores y resvestidos desde su ejercicio con la cultura bioética, producto de superar el pensamiento antropocéntrico, que tanto daño ha hecho a la humanidad, independientemente de las disciplinas que se apliquen.

El contexto espectral inspirador, producto de la revisión que emerge de la redimensionalidad ética constituye el escenario que ocupa la praxis pedagógica del médico docente en los ambientes de aprendizajes en el contexto universitario actual de la escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo. En este marco de acción subyace un vértice en el que concurren tres facetas que permiten descubrir renovadas dimensiones de la ética.

En uno de los planos de esta tridimensionalidad se encuentra el profesional de la salud que, por gusto o recomendación de sus pares y de manera intuitiva e inexperta se inicia en el arte de formar a los aspirantes a médicos. En otra dimensión tiene lugar la ocurrencia de un encuentro para el intercambio de conocimientos con el otro orientado por una visión más pedagógica que andragógica. La tercera perspectiva corresponde al modo de interacción docente discente que entreteje experiencias, saberes y conductas de y entre ambos actores.

En efecto, la reflexión sobre la convergencia de estas tres dimensiones en la praxis pedagógica del médico docente, no se limita a una mirada estática o atemporal; en su lugar es imperante incluir una cuarta dimensión que cambia paulatinamente las concepciones con las que el médico se inició en el ejercicio docente. Esta cuarta dimensión es el tiempo, no el que ordena

o expresa una secuencia de acciones, sino el tiempo fenomenológico de Husserl, citado por Sassi, (1972) como "...una forma necesaria de unión de vivencias con otras..." (p. 94) o experiencias vividas en el despliegue de su hacer docente.

La redimensionalidad teórica de la ética está fundada en esta "unión de vivencias" las cuales deben pensarse no como un simple cúmulo de recuerdos, sino más bien como experiencias vividas, reflexionadas, autocriticadas, repensadas y evolucionadas que, vinculadas entre sí, enriquecen el ser y hacer del individuo. De este modo, las vivencias trascienden ese status de recuerdo y se convierten en un conocimiento renovado, en un saber reflexivo, que posteriormente se pone en práctica por la persona según su juicio, moderación y madurez al ejercer nuevos actos.

Así, en este tiempo fenomenológico de continua acción reflexión, el médico docente va afinando y transformando sus nociones sobre el acto docente por unas más profundas y comprometidas con la idea de no solo transmitir la *techne* de su ciencia, sino también entregar lo mejor de su persona a otros que esperan de él su conocimiento, sí, pero también anhelan respeto, tolerancia, justicia, disciplina, dedicación, inspiración y apoyo. La vivencia de estos valores conjuntamente con el intercambio de conocimiento se da en un ambiente de reciprocidad, donde la solidaridad y la empatía enmarcan el escenario académico. A partir de lo anterior, se puede afirmar que una praxis pedagógica así ejercida es una que ha sido concebida con sabiduría práctica.

Con el devenir del docente, es decir, el transcurrir de las experiencias vividas en ese hacer educativo, sumadas a las de su hacer médico; la intención inicial del médico de instruir a futuros galenos evoluciona hacia un formar/educar. Esta intención fortalecida hace converger la especificidad de la ciencia médica con la necesidad de forjar en sus discípulos principios y valores cónsonos no solo con la labor de un buen profesional de la salud al servicio de un colectivo social, sino también con ser una persona íntegra.

Este proceso evolutivo lleva al médico docente a madurar su misión formativa/educativa y lo hace un docente prudente, capaz de utilizar sus virtudes a través de su buen juicio para, según las circunstancias, poner de lado o vincular contenidos meramente académicos con actitudinales y dedicar parte de la jornada a una enseñanza compartida y tolerante, en la que las experiencias personales, las emociones brotan de ambos actores aflorando valores que sensibilizan tanto las noveles mentes médicas como las expertas.

Esta praxis reflexionada fecunda una visión original de la ética del médico docente captada desde su labor de enseñanza. La praxis pedagógica del profesional de la salud es una que, luego de un proceso introspectivo reflexivo sobre su acción educadora, revela el carácter ético de su acción formativa, redimensionando su conducta docente y adoptando y adaptando modos renovados de hacer docencia que religan conocimiento, experiencia y valores.

La acción-reflexión-redimensión amplía la definición de pedagogía, por una más dinámica que incluye un ejercicio constante de reflexión acción sobre el hacer del acto pedagógico. La idea anterior fortifica la mirada hacia la pedagogía y da paso a una “pedagogía bioética”. Esta noción demanda una operacionalización, aplicación, puesta en marcha de esa reflexión consciente al momento de ejercer el acto pedagógico. Bajo esta perspectiva bioética de la pedagogía convergen los saberes de la ciencia médica con una trilogía axiológica fundamentada en la sabiduría, la prudencia y la tolerancia.

La sabiduría entendida como el saber obtenido a través del tiempo fenomenológico, producto de la reflexión constante sobre el acto educativo ejercido. La prudencia concebida como el valor que caracteriza a la persona capaz de utilizar su buen juicio; huyendo de los extremos, para atender los desequilibrios que se presenten en la labor del enseñante. La tolerancia concebida como el respeto a la divergencia de pensamientos, emociones y maneras de actuar propias en toda relación humana.

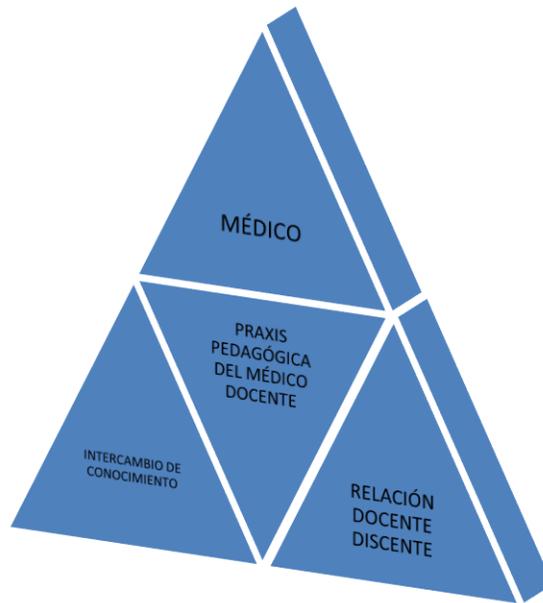


Grafico 7. Tridimensionalidad de la praxis pedagógica del médico docente.

La Pedagogía Bioética: Una Visión Ética de la Praxis Pedagógica del Médico Docente

Los valores cardinales; sabiduría, prudencia y tolerancia, emanados de esa acción-reflexión-redimensión consciente y constante acerca del hacer pedagógico confluyen naturalmente en el acto docente del médico. Éste, movido por dichos axiomas va formando y consolidando su propia conducta ética y la de los futuros galenos de la república. De la praxis pedagógica particular del médico docente emerge entonces una ética renovada captada a partir de la reflexión interpretación de sus actores esenciales.

La pedagogía que se despliega en los encuentros dentro del aula de medicina está cargada de saberes y experiencias en la techne médica profesional, pero además, de vivencias personales, de aprendizajes no preestablecidos que pertenecen a la vivencia, a la vida individual y colectiva,

al mundo de relaciones que el sujeto genera intersubjetivamente y de virtudes y valores que remozan la ética del médico en su labor docente y configuran una perspectiva pedagógica renacida con el calificativo de “Pedagogía Bioética”

Se trata de una pedagogía bioética y no de una bioética pedagógica, en atención al imperativo bioético sobre la ética terminológica considerado por Jahr y citado por Sass (2011) que obliga una precisión y claridad terminológica. Acá el término bioética está siendo usado como una cualidad ineludible de la acción educativa que ejerce el docente en su interacción con los estudiantes en el aula de clases.

El término bioética, como apelativo de pedagogía, advierte una ética interdisciplinaria como la concebida por Potter; que tiende puentes entre la cultura científica y la humanística, que integra los conocimientos científicos con las virtudes y valores humanos. Aquí se rescata la humildad como el valor esencial que le permite al hombre reconocer que puede estar equivocado y, sobre la base de su sentido de responsabilidad y compromiso con la labor de enseñanza que realiza, reflexionar y apoyarse en otras alternativas y así aprender de su propia experiencia y de todo el conocimiento disponible.

La pedagogía bioética enlaza el principio básico de la vida moral que, de acuerdo a Sarmiento (2003), no es otro sino el respeto a los seres humanos y las demás cosas; los primeros como fines en sí mismos y los últimos como medios para los seres humanos; con la práctica de la enseñanza reflexionada de saberes de la ciencia médica, las experiencias personales y profesionales y los valores. Además, esta praxis pedagógica compagina otro importante imperativo bioético de Jahr, citado en Sass (2011) el cual subraya el respeto a cada ser viviente, incluyendo en ellos tanto a los entornos naturales como sociales (organizaciones, comunidades e instituciones), como un fin en sí mismo y su trato como a un igual, con la reflexión acción pedagógica constante sobre el qué y cómo se lleva el acto

formativo para, accionar y cambiar la conducta cuando el resultado de la reflexión así lo considere.

Una pedagogía bioética rescata el equilibrio que debe reinar entre, lo que Domínguez (2008) cita como las Tres Grandes o Gran Tres: la ciencia, la moral y el arte. Ellas también son referidas como: lo verdadero, lo bueno y lo bello por Platón; la razón pura, la razón práctica y la razón del juicio por Kant y Habermas las denomina verdad, rectitud y veracidad. La denominación que reciban estas dimensiones fundamentales del saber no interesa tanto, sino su integración y transversalización con los contenidos cognoscitivos del quehacer formativo.

La máxima de esta pedagogía bioética es reflexionar constantemente sobre los actos formativos y al mismo tiempo accionar sobre ellos en una búsqueda constante de integración entre dichos ámbitos que evite la imposición de uno de ellos. La sobrecarga de una de las dimensiones es lo que causa los desequilibrios en el producto formado, ocasionando la prevalencia generalmente de lo científico sobre los valores inherentes a la condición humana y su entorno natural.

Este modo de ver la pedagogía se conecta además con lo que Prada (2012) considera acerca de lo que debe ser la enseñanza de la ciencia. Al respecto manifiesta:

Puesto que la enseñanza de la ciencia es condición necesaria para la reproducción y el mejor desarrollo del conocimiento científico, sería un error ignorar los valores que rigen esta fase de la educación científica: orden, claridad, capacidad argumentativa, potenciación del espíritu crítico, modestia intelectual, respeto por la dignidad humana, interés por ayudar a solucionar los problemas más graves de su propia sociedad y respeto por el medio ambiente, son entre otros, valores que deben empezar a desarrollarse desde los bancos de la escuela y enfatizarse sobre todo en la universidad. (p. 48)

Atendiendo este llamado, el objetivo primario de esta visión bioética de la pedagogía es el de formar personas, ciudadanos del planeta con capacidades intelectuales y técnicas para resolver problemas prácticos de su

área de acción sin afectar el medio ambiental, y que además sientan una verdadera vocación por lo que hacen, con sentido de pertenencia por su entorno social y natural. No solo se trata de instruir profesionales en un área determinada del conocimiento, sino de formar personas íntegras de pensamiento, palabras y obras que sepan armonizar su conocimiento técnico con su ser humano, humanizado y humanizador.

El transcurrir del tiempo fenomenológico es el que permite la evolución de vivencias y las transforma en saberes renovados. Así la praxis pedagógica intuitiva se transforma en una más profunda y concientizada que migra de la simple instrucción de candidatos a profesionales a la formación de personas íntegras.

En el Gráfico 8 se ilustra ese transcurrir del tiempo fenomenológico entre las primeras vivencias de los médicos en el quehacer educativo y su evolución hacia un ejercicio docente más evolucionado y comprometido con la formación de personas



Gráfico 8. Evolución de la praxis pedagógica del médico docente.

La clásica premisa bioética de Potter “un puente hacia el futuro” define claramente esta integración. Al traspolarla al ámbito educativo se trata de tender puentes que crucen el vacío entre las diferentes esferas de la realidad y que acoplen sus diversos planos en una red de saberes que entrelazan técnica, moral y arte en procura de una formación de un ser humano armonioso que conviva en correspondencia no solo con su medio social sino con la naturaleza.

El fruto de esta pedagogía bioética es una persona instruida en saberes específicos para desenvolverse adecuadamente en su campo profesional y además formada para actuar equilibradamente con su ser individual, social y ecológico. Un ser de esta naturaleza solo puede resultar de una holística de la técnica, la moral y el arte. Esto se logra a través de una combinación bien concertada y saludable de los contenidos cognoscitivos propios de cada área del saber asociados al ámbito comunitario, organizacional e institucional; con los factores medioambientales (físicos, biológicos y socioeconómicos) con los cuales cohabitan los seres humanos. De esta manera se educan los ciudadanos del planeta capaces de accionar y reaccionar con conciencia bioética ante las circunstancias que se le presentan, aportando desde su rango de acción a la supervivencia del hombre, la naturaleza y el planeta.

Esta dimensión bioética de la pedagogía se trata de una reflexión acción educativa sin fronteras programáticas, es decir que no se limita a contenidos o protocolos cercados por espacios áulicos o de aprendizaje. Esta perspectiva traspasa esa barrera tendiendo puentes entre el espacio y tiempo; aula-horario y se conecta con lo externo atemporal de las experiencias individuales y colectivas de los docentes y discentes en sus esferas de vida personal, permitiendo empoderarse a los profesionales de la salud de principios y valores humanos que requiere nuestra sociedad.

Tales peritaciones coinciden con lo planteado por Racamonde Conde y Quintana (2018), al referir que el tiempo fenomenológico no es una copia

imperfecta de la eternidad, más bien la eternidad es una abstracción de la temporalidad siempre singular, concreta y finita, es decir, fáctica. Y es que inclusive en la experiencia cotidiana desde la didáctica y en el ámbito de cualquier disciplina, el tiempo no se vive como un flujo de “ahoras”, sino como una distensión de un presente viviente, cambiante en constante evolución, fluyente, para utilizar la terminología husserliana que aquí se aboca perfectamente al fenómeno.

En otro orden de argumentación, Racamonde Conde y Quintana (ob.cit) como pensadores fenoménicos en su obra concitan a proyectar estas consideraciones desde el arte de enseñar en las Ciencias de la Educación, a todas las áreas del saber, producto de abonar suelos didácticos y pedagógicos al acotar que, lo fenomenológicamente dado es lo inmanente a la conciencia y, por ser inmanente, es evidente para ella, como sucede con la aprehensión de tiempo o en las vivencias del ser médico que trasciende lo cognitivo, libresco y academicista para empoderarse del estado de arte de la enseñanza a nivel de las ciencias de la salud desde dimensiones humanas, en tanto lo temporal objetivo aparece en las circunstancias y eventos indescifrables.

En efecto, el objeto inmanente es unidad de tiempo que guarda su misma extensión temporal. El objeto dura y en su perdurar se presenta en un ahora actual y después en uno pasado, aunque antes fue un ahora esperado. Hay en su composición un continuum de actos en donde los datos y la aprehensión constituyen al objeto temporal que, por un lado, es expectativa futura: es apuntado por una propensión desde el estado de la ética del médico docente, en cuya plataforma emergen procesos acabados a la luz de la enseñanza y el aprendizaje, lo cual alude desde el pensamiento husserliano (tiempo de la conciencia) a un avance del presente o, está referido a lo que va a venir de modo más o menos determinado.

En tales vivencias los datos fenomenológicos temporales y, por lo mismo, datos inmanentes a la conciencia, son aquellos momentos que

fundan la aprehensión temporal, es decir, los contenidos de aprehensión específicamente temporales y distintos al tiempo objetivo o cartesiano.

A partir de estos argumentos a la luz de la intencionalidad del presente abordaje tesible, se desprende que, la noción de externo se refiere tanto a las circunstancias que suceden fuera del salón de clases relacionadas con las realidades de una comunidad como a las circunstancias individuales que padecen -y por qué no también, gozan los actores educativos. Ambos contextos son cargados en la mochila mental y emocional inseparable de los participantes de la acción educativa y que es imposible dejar fuera del aula. Esto último se conecta con lo atemporal y significa que esa carga mental y emocional desconoce horarios, ella está siempre presente en los individuos, vive con ellos.

El pedagogo con visión bioética actúa para ayudar a ese participante a cargar su morral de circunstancias y hacerlo menos pesado. Lo anterior, no solo para que el discente pueda abrirse al encuentro académico sino también para hacer de esa situación un momento de atención y modelaje de valores humanos vitales, un espacio concreto y real para su demostración y aplicación.

Los valores humanos más esenciales que acompañan la práctica de una pedagogía bioética son aquellos que describen el ethos docente: (solidaridad, la confianza, la empatía, la comunicación, la responsabilidad), Esta manera de ser ha de estar asociada con estrategias formativas que realcen la cualidad de ser persona, la formación médica para el servicio al paciente y la comunidad, la igualdad entre todas las personas, todo ello fundamentado en una profunda vocación materializada en el ejemplo cotidiano que refleja ese modo de actuar. El producto del despliegue de una pedagogía de esta naturaleza es un profesional formado para ser feliz sirviendo al prójimo.

Una acción docente como la anterior, se soporta sobre las virtudes básicas y superiores de Altarejos (1998): la templanza y la fortaleza, y la

justicia y la prudencia. Las dos primeras refiriéndose al carácter docente y las últimas a la propia realización didáctica. Lo imperante del ser docente desde esta perspectiva bioética es:

1. Honrar el principio del justo medio en cada acción humana alejándose de decisiones extremas que conduzcan a acciones exageradas. Respetar las diferencias y hacerlas converger en un punto de equilibrio donde todos los actores sean reconocidos en su justa medida.
2. Perseverar, soportando el desánimo y los reveses de las circunstancias, en la prosecución del bien común. Es decir, ser constantes en el logro de la felicidad esencial personal y contribuir de manera activa desde su hacer formativo a la consecución de la felicidad esencial de los otros (sus discentes).

En cuanto a la propia ejecución didáctica un docente bioético actuaría honrando las siguientes máximas:

1. Respetar la condición de persona de sus discentes, permitiéndose dejarse guiar por su conciencia más que por procedimientos o protocolos de actuación estáticos e inanimados.
2. Rectificar los errores cometidos para enseñar a los discentes a valorar esta acción como un acto de justicia.
3. Tomar en cuenta las circunstancias a la hora de escoger los medios para la consecución de un fin determinado. La acción educativa ejecutada bajo esta premisa humaniza la profesión, no solo del docente sino la del discípulo en formación.

Esta pedagogía rescata la vida de los actores principales del acto docente permitiéndoles involucrarse en la experiencia formativa con el fin de humanizar la interacción; haciéndola más espontánea y sempiterna. Esta perspectiva valora además el medio y sus circunstancias; el medio como el conductor de la vivencia educativa y las circunstancias como el telón de fondo que, aunque no es el actor principal de la obra, influye en el desenlace o producto formativo final.

La intención de la pedagogía bioética no es otra más que humanizar el acto docente a través del ejercicio de las virtudes éticas de la templanza, la fortaleza, la justicia y la prudencia para promover una enseñanza formativa y alcanzar el fin supremo de la educación: la formación de una persona íntegra y la humanización de su vida cotidiana, laboral y/o profesional en perfecto equilibrio con su entorno social y medioambiental, sin perjuicio de ningún de sus elementos (persona, comunidad, institución, ser vivo o naturaleza) y respetando y ejerciendo la libertad de pensamiento y la democracia.

El Gráfico 9 ilustra los elementos esenciales que conforman la Pedagogía Bioética.

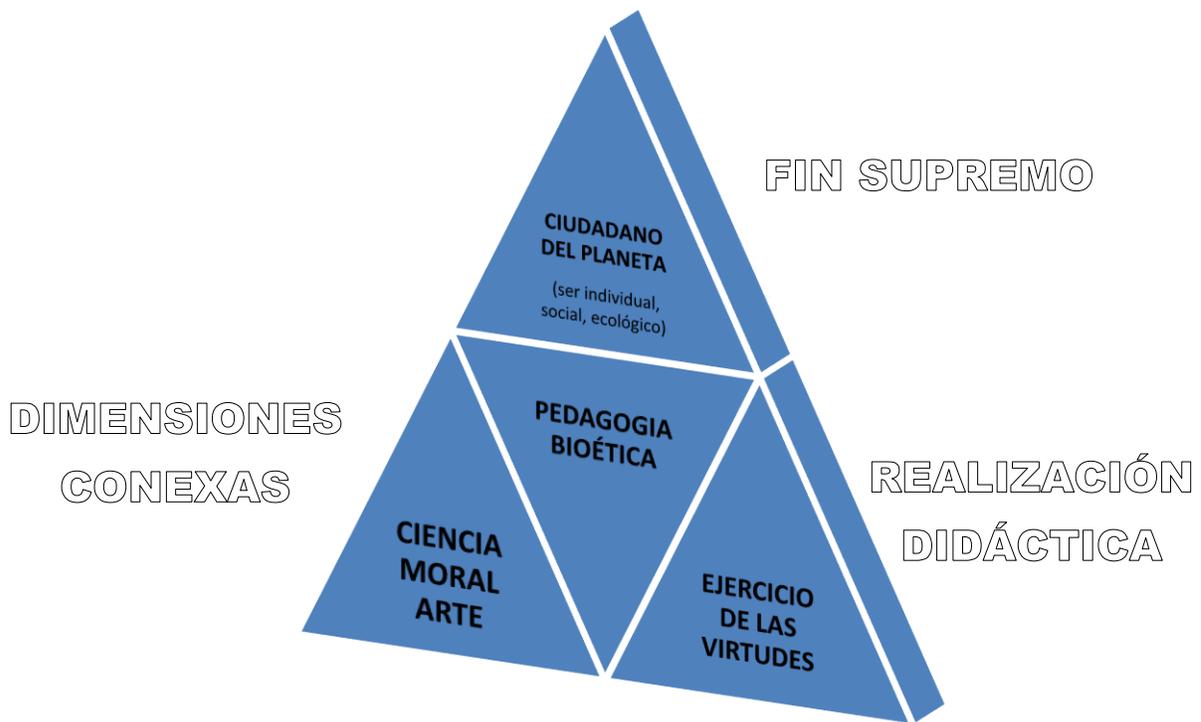


Gráfico 9. Representación Estructural de la Pedagogía Bioética.

CAPÍTULO VII

CONSIDERACIONES FINALES

A pesar de que todo principio tiene un fin; ese fin no significa justamente la consumación de este trabajo de investigación, sino más bien todo lo contrario; el inicio de nuevas exploraciones en busca de respuestas a preguntas que surgen a partir del mismo.

Un tema tan escarbadado y complejo como la ética es poco probable que agote su fuente de intelección dada su naturaleza de reflexión filosófica acerca de los actos humanos. Los actos humanos son infinitos; aun la humanidad se sigue asombrando de las capacidades, positivas y negativas, constructivas y destructivas, que continuamente demuestra el hombre en su constante búsqueda de conocimiento.

Sin embargo, es necesario hacer un alto en el camino para valorar el proceso y el producto de la investigación, que aunque inacabado, requiere de un juicio constructivo que lo coloque válidamente en el espectro de bloques de conocimiento del edificio del saber. Por tanto, habiendo saturado las fuentes de evidencia e interpretado la información que de ellas emanaron, es pertinente entonces hacer esa parada revisando sucintamente lo más resaltante del proceso investigativo que se llevó a cabo.

Para ello, este discurso de cierre se organizó en tres partes. La primera de ellas se trata de un repaso conciso sobre lo que se intentó hacer, es decir, retomar las intenciones que encauzaron la investigación y describir lo que se alcanzó con ellas. La segunda parte brinda una declaración sobre lo que se aprendió en esta experiencia, no solo a nivel de la ampliación del conocimiento sino también desde el punto de vista vivencial de la

investigadora. Y por último, se presenta una formulación de nuevas cuestiones que surgieron a partir del estudio realizado las cuales pretenden dejar encendida la llama de esta ética viva en los contextos educativos.

Lo Hecho

La intención primordial de esta experiencia fue redimensionar la ética del médico docente desde la praxis pedagógica compartida con los estudiantes en el aula de clases de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo (FCS-UC). Para la prosecución de este fin fue necesario avanzar a través de la concatenación de tres propósitos. El punto de partida u origen fue la necesidad de brindar una descripción del referente ético de la experiencia subjetiva individual del médico docente en el arte de enseñar.

Este referente ético se construyó a partir de una descripción biográfica general de los informantes, una descripción cualitativa del perfil de los médicos docente entrevistados, una descripción de las concepciones y actitudes de los entrevistados ante su ejercicio médico y docente y la vinculación conceptual de las categorías construidas a partir de los relatos de los sujetos del estudio.

Se puede afirmar que los médicos docentes participantes de este estudio son personas en edades entre los 45 y 52 años, que ejercieron cargos de médicos rurales y médicos en residencias asistenciales programadas. Las especialidades de estos galenos fueron: médicos epidemiólogos, traumatólogos y gineco-obstetras. Además ejercieron cargos administrativos en el área de la salud como gerente médico y jefe municipal de salud.

En el ámbito universitario, los participantes acumularon una antigüedad en la docencia médica universitaria que va de 12 a 18 años de servicio para el momento de la entrevista. En este trayecto desempeñaron distintas funciones tales como: miembro de comisión curricular, de equivalencias y

revalidas, representante profesoral ante el Consejo de Facultad, coordinador(a) del plan de acción social de facultad, jefe(a) de departamento, coordinador(a) comisión departamental de docencia, investigación y/o extensión, coordinador(a) de asignatura y profesor(a). Entre las asignaturas dictadas por estos docentes se cuentan Medicina Comunitaria, Proyecto de Investigación I y II, Bioestadística, Medicina Preventiva y Social I y II ubicadas entre el 3º y 6º años de la carrera.

El componente docente de los médicos participantes fue completado mediante programas como: Especialización en Docencia de la Educación Superior (PEDES), Maestría en Docencia para la Educación Superior, Maestría en Gerencia de la Educación, Curso de Formación Docente y Cursos de elaboración de programas.

En cuanto a la descripción cualitativa del perfil de los médicos docente entrevistados se pudo deducir que estos profesionales son: reflexivos; ya que declararon haber concienzado un cúmulo de vivencias sobre las cuales no habían pensado antes, expresivos; por su viveza al manifestar sus pensamientos, con espíritu de servicio; por su vocación de servir a la comunidad y disciplinados; por su demostración de respeto hacia las normas y costumbres de la profesión médica.

Las concepciones y actitudes de los entrevistados ante su ejercicio médico y docente se pueden resumir así: (a) perciben el ejercicio de la medicina rural como una experiencia significativa y como una oportunidad para el ejercicio pleno de la medicina, (b) le otorgan importancia a la percepción que tiene la otra persona sobre su hacer profesional, (c) reconocen todas las experiencias vividas como importantes, maravillosas y también dolorosas, (d) asumen una actitud proactiva ante situaciones problemáticas o escenarios difíciles, (e) demuestran vocación de servicio por el ejercicio desinteresado de la medicina y por la preocupación por el acceso de la comunidad a los servicios de salud, (f) ejercen activamente los roles de administrador, orientador, evaluador, facilitador e investigador en docencia.

Además, se caracterizan por ser colaboradores permanentes con la institución donde laboran, (g) son críticos y flexibles en cuanto a los programas de estudio a su cargo y comparten la planificación de las actividades en aula con otros colegas, (h) conciben el significado de educar como despertar dones en los estudiantes y consideran su función docente como una oportunidad para orientar e integrar a los discentes a su contexto social laboral.

La vinculación conceptual de las categorías construidas a partir de los relatos de los sujetos del estudio develó las siguientes nociones:

1. Visión integral del paciente; en la cual el paciente es visualizado como: Ser humano, parte de la comunidad y, como tal, afectado por las condiciones de ésta.
2. Ejercicio médico de posición altruista; apreciándose en la manifestación de agrado por las experiencias logradas en el campo, el reconocimiento de la necesidad de la gente, la vocación por ayudar al necesitado, la diligencia en procurar el bien ajeno, el ejercicio médico ad honorem y la continuación de esta labor social conjuntamente con su carga docente.
3. Ejercicio médico de posición holística; observándose en la integración del ejercicio administrativo de la salud con el ejercicio médico, la combinación del trabajo rural con el privado, la evaluación física exhaustiva del paciente, la educación brindada al paciente, la identificación de males no solo físicos sino del espíritu (curador del alma), la atención integral al paciente: física, psicológica y social y la necesidad de ampliar su espectro cognitivo en diversos campos de la salud, y fortalecer vivencias para ayudar aún más a sus pacientes.
4. Logro de empatía y rapport con los miembros de la comunidad; visualizada a través de la dedicación al trabajo con la comunidad, los lazos de afinidad creados con los miembros de la comunidad y el sentido de pertenencia a la comunidad.

5. Principios de su praxis médica; el conocimiento del paciente, empatía, humildad, creencia y práctica de la medicina preventiva, transmisión de valores y una investigación médica constante tras fortalecer los pilares que sostienen su ejercicio profesional.
6. Principios de la praxis pedagógica; basada en: la experiencia profesional y la visión holística del estudiante.
7. Promoción de valores en la praxis pedagógica; realizada mediante: dinámicas de grupos y el énfasis en los aspectos actitudinales del profesional de la salud.
8. Vocación docente; evidenciada en la iniciativa propia de emprender el ejercicio docente, la manifestación de agrado por la tarea docente, la utilización desinteresada de recursos propios para alcanzar los objetivos de la actividad educativa, el ejercicio docente desinteresado a cualquier nivel educativo y el interés en formarse en el área docente.
9. Ejercicio docente de posición andragógica con sentido autogógico; reflejándose en el respeto a la independencia, autonomía y autodirección del aprendiz adulto, la práctica del aprendizaje significativo, crítico y reflexivo, el interés por el significado que los estudiantes le otorgan a las vivencias durante los encuentros y el manejo del grupo.
10. Estrategias innovadoras para propiciar el aprendizaje de los estudiantes; estas fueron: asumir una posición etnográfica para la orientación y aplicación de la práctica de lo aprendido, hablar desde sus propios metarrelatos, describir los contenidos y ejes integradores de la asignatura y su fundamentación; propiciar el aprendizaje experiencial (vivenciar actos desde sus propios entornos) a través de la visualización, experimentación y constatación de los contenidos, estrategias co-vivenciales de enseñanza, proyectar el ser-hacer como estudiante con el ser-hacer como médico, ejemplificar con base a situaciones reales, transmitir el sentido, la importancia y el valor de la

asignatura, ejercer la comunicación horizontal y reforzar los conocimientos previos en todos los cursos que conforma el currículo a nivel de la salud en proyección comunitaria.

11. Relación profesor-estudiantes; basada en una vinculación **biunívoca** de: ser-estar con el aprendiz, reciprocidad y correspondencia, respeto y empatía, valoración emocional de los estudiantes, conocimiento del perfil de los discentes, inclusión, confianza y comunicación permanente,
12. Intención de la praxis; ésta se manifestó como la formación integral del médico, la modificación de patrones de conducta, la formación de multiplicadores, la formación de personas y la proyección de su ser-hacer formativo en su ser-hacer profesional.
13. Ser docente significó dedicarse a dar conocimiento y experiencias de vida, ser modelo de conducta, evolucionar en la experiencia docente, ayudar al estudiante, ser humilde, ser auto-crítico, influir positivamente en los aprendices y una tarea compleja.
14. Valores de la relación profesor-alumno; centrada en: la solidaridad, la confianza, la empatía, la comunicación y la responsabilidad,
15. Formación ética del estudiante; construida mediante el cultivo de la cualidad de ser persona, la formación médica para el servicio, la disertación constante acerca del paciente y la comunidad, el ejemplo docente, la orientación del estudiante hacia su felicidad y la concienciación de la igualdad entre las personas.

Al esbozar y enunciar directamente el conjunto de cualidades anteriores puede afirmarse que los profesionales que conformaron este estudio demostraron poseer una experiencia médica consolidada ejercida desde la especificidad y cotidianidad de su oficio así como también desde el desempeño de cargos en el área administrativa de la salud. Además, dieron fe de una formación docente formal sólida a través de la participación en programas educativos acreditados para tal fin.

Asimismo, las cualidades positivas que reflejaron estos docentes enaltecen su oficio de curador y enriquecen el ejercicio de su rol docente, ya que valoran altamente la práctica de la profesión médica como una actividad al servicio de los demás, otorgando suprema importancia a los problemas de las comunidades donde vivieron sus experiencias esenciales con el hacer médico, resolviendo no solo problemas de salud, sino también de carácter administrativos y sociales. La experiencia anterior la traspolaron a su ámbito docente y se convirtieron en profesores integrales con conocimiento de su ciencia particular, pero también portadores y modelos de valores humanos alcanzados en sus vivencias con las comunidades.

Como colofón de esta descripción se puede aportar que los médicos docentes entrevistados fueron más que esa determinación con la cual se han designado a lo largo de este informe. De las conversaciones se desvela la idea de que su accionar pedagógico trascendió las barreras de lo instructivo, de la enseñanza, del ejemplo, de lo educativo; llegando a ser uno más y llegando a estar con el otro. Se logra apreciar una empatía pura, sincera y perenne con el estudiantado, además de una vocación docente que brota al evocar las palabras para describir las vivencias con sus discentes. Entonces, la ética manifiesta en estos metarrelatos en términos de poder comprender cómo una conducta pedagógica de acompañamiento y orientación está impregnada de valores para la vida en sociedad, dedicada a servir y a ser feliz con la satisfacción de saber ser y saber hacer lo que nos llena como personas.

Los detalles de lo emergido de la descripción del referente ético de la experiencia subjetiva individual del médico docente en el arte de enseñar permitieron develar hilos teóricos que consolidaron una postura teórica ante una nueva mirada de la concepción de una pedagogía bioética.

Su trama teórico-proxémica estuvo conformada por las perspectivas éticas de autores clásicos como Aristóteles con su ética de las virtudes conjuntamente con pensamientos más contemporáneos como los de Fritz

Jahr y Van Rensselaer Potter y sus ideas sobre la bioética. También sirvieron de basamento importante la pedagogía de Paulo Freire y las reflexiones acerca de la docencia y la ética de Francisco Altarejos. Miguel Zabalza fue el ancla para discernir acerca de los profesores universitarios y su compromiso con lo ético.

En tal sentido, la configuración teórica anterior aunado a la descripción del ser y hacer ético del médico docente desde su praxis pedagógica permitieron explicar a partir de una tridimensionalidad teórica una pedagogía particular con carácter/principio compartido. Una tridimensionalidad que a medida que avanzó la explicación se enriqueció y sumó una cuarta dimensión.

En efecto, el primer plano de este conjunto correspondió al *profesional de la salud*, quien con su carga experiencial médica se inició en el arte de enseñar. La segunda faceta se presentó como la ocurrencia de un *encuentro con otros* para el intercambio de conocimientos con orientación andragógica. El *modo de interacción docente discente* que entreteje experiencias, saberes y conductas de ambos actores se consolidó como la tercera dimensión, y por último el *tiempo fenomenológico* que madura el todo.

Así, el médico docente, encuentro con discentes y modo de interacción concurren en un tiempo fenomenológico, al estilo husserliano, de “unión de vivencias” que al ser reflexionadas, autocriticadas, repensadas y maduras engrandecen el ser y hacer de los individuos involucrados en ese espacio de enseñanza y aprendizaje. De este modo, las vivencias se convierten en un saber renovado, que la persona posteriormente pone en práctica de acuerdo su juicio, moderación y madurez al ejercer nuevos actos.

De esta manera, el médico docente afina y transforma sus nociones sobre el acto docente por unas más profundas y comprometidas, transmitiendo la *techne* de su ciencia, pero también entregando lo mejor de su ser a otros que además de conocimiento anhelan respeto, tolerancia, justicia, disciplina, dedicación, inspiración y apoyo. Entonces, el simple

instruir del médico se transforma en una sabiduría práctica plena de vivencias y valores que suceden en los encuentros en medio de un ambiente de reciprocidad, donde la solidaridad y la empatía enmarcan el escenario académico.

La confluencia de las descripciones, teorías e interpretaciones llevaron a una redimensionalidad teórica de la ética del médico docente desde la praxis pedagógica compartida con los estudiantes en el aula de clases de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo (FCS-UC).

Esta redimensión convergió en una nueva perspectiva desde donde se puede mirar la pedagogía y se la tituló “Pedagogía Bioética”. Sin presunciones de ser teoría, pero con el ánimo de su consideración por parte de la comunidad de expertos, esta visión de la pedagogía con carácter bioético se presenta como una posibilidad de acercar, por medio de hilos teóricos formalizados y las comprensiones que nacen de esta investigación, tres importantes áreas de conocimiento: la pedagogía, la ética y la biológica; esta última entendiéndose como el respeto a la vida y al medioambiente.

Con atención a lo anterior esta pedagogía bioética procura la integración y transversalización de la ciencia, la moral y el arte en el quehacer formativo. El objetivo primario de esta visión es el de formar el talento humano a escala planetaria con capacidades intelectuales y técnicas para resolver problemas prácticos de su área de acción sin afectar el entorno ambiental, y que además sientan una verdadera vocación por lo que hacen, con sentido de pertenencia hacia su entorno social y natural. Se trata de instruir y formar personas íntegras de pensamiento, palabras y obras que sepan armonizar su conocimiento técnico con su ser humano, humanizado y humanizador.

Lo Aprendido

A lo largo de este proceso de exploración, búsqueda, intercambio, comprensión se aprendió, a través de la vivencia personal e interpersonal, que las capacidades del ser humano para crear conocimiento son infinitas y que tener confianza en las propias habilidades es fundamental para avanzar en el proceso de investigación. Se aprendió que el primer paso de un estudio serio es posicionarse en una perspectiva epistemológica desde la cual se construye el conocimiento y orienta todo el curso de la investigación en cada decisión tomada en términos de repensar y concebir principios y valores inherentes al ser humano desde una ética compartida y construida desde y entre entes socio-ecológicos.

El presente abordaje tesible permitió abrir escenarios en términos de reflexionar y aprender que hacer investigación, bajo este nivel y orientación doctoral en el seno de las ciencias de la salud vinculada al arte de enseñar desde dimensiones éticas, supera premisas de cumplir fielmente con algoritmos o recetarios preestablecidos, sino de avanzar en un proceso de búsqueda incesante del conocimiento con pasos sólidos apoyados en una plataforma teórica y ontoepistemológica, donde el valor agregado reside en redimensionar saberes que emergen de la evidencia y la propia intelección de la investigadora y los expertos, quienes brindaron grandes insumos que descansan sobre sus bases teleológicas y axiológicas.

Con base en los argumentos precedentes, cabe destacar que, se aprendió sustancialmente, a ser original en los planteamientos que se hacen sobre la situación de estudio, pertinentes con el contexto, el método y las formas de desplegar la información encontrada.

Aunado a ello, el presente estudio permitió valorar las experiencias de los otros como fuente de conocimiento que al ser descubiertas en el discurso escrito, interpretadas por el investigador y conjuntadas con el pensamiento

de destacados autores y legitimadas por la autoridad se convierten en puntos de referencia teórica que emergen de una realidad cotidiana.

Así mismo, este abordaje coadyuvó a reflexionar tras las expectativas de consolidar la nueva información a la luz de un corpus de referencia teórica coherente con las exigencias de una investigación de nivel doctoral, que sirva de enlace a futuras investigaciones asociadas con el ser médico-docente.

En efecto, esta exhaustiva exploración a nivel epistémico en el gremio médico sobre la ética pedagógica contribuyó a redimensionar y valorar el acto docente a través del ejercicio de virtudes como la templanza, la fortaleza, la justicia y la prudencia para promover una enseñanza formativa y alcanzar el fin supremo de la educación, que responda la formación de una persona íntegra y la humanización de su vida cotidiana y profesional en equilibrio con el entorno socio-ambiental, en respeto y libertad del pensamiento crítico y reflexivo.

Así como también, abrió el espectro desde la formación epistemológica en las ciencias de la salud a la luz del Ser docente, consustanciadas en el pensamiento pluralista, producto de concienzarse que, las ideas no deben ser cartesianas y que las teorías no deben constituirse en “camisas de fuerza”, en tanto no habría necesidad de moldear una categoría en una teoría o viceversa, sino más bien, proyectarla en términos de legitimar saberes a la vanguardia de una “Pedagogía bioética” que valore el entorno sociocultural de los discentes como conductora de la vivencia educativa y que descansa en la reflexividad del gremio docente en todas las áreas del conocimiento.

A través de tal abordaje ontoepistémico, se consolidó, además, la creación de conceptos amplios y legitimatorios, producto de establecer nexos entre la cotidianidad y la formalidad de conocimiento validado por la comunidad de expertos en términos de sistematizar la información recabada en consonancia con el *telos* de la investigación, para darle un sentido propio

y significativo a nivel bioético, más que escatimar esfuerzos y visiones desde posturas epistemológicas no coherentes con la realidad abordada tras superar la visión simplista, cuyo fin último es alcanzar un conocimiento atomizado, libresco y descontextualizado del ser humano en toda su esencia, aumentando su radio de acción desde lo fenomenológico y socio-ambiental.

Inexorablemente, esta investigación coadyuvó a fortalecer el aprendizaje tras ejercer el razonamiento libre de ataduras teóricas y metódicas; eso sí, reconociendo y respetando el conocimiento previo; tomándolo de la mano para fortificar, ampliar, avanzar, crear o descubrir otras comprensiones proyectadas desde el camino trazado por la investigadora en conjunción con los informantes clave, y todo el talento humano que contribuyó a construir tal urdimbre discursiva y proxémica.

Así mismo, el presente documento doctoral permitió consolidar las diferentes aristas en términos de develar las dimensiones conexas desde la pedagogía bioética, de allí el enfoque fenomenológico, en cuya plataforma epistemológica se desarrolló y orientó el curso de la investigación, asociado a procesos de categorización, descripción e interpretación de los hallazgos a la luz de la intencionalidad de su estudio, conjuntamente con la revisión teórica desde niveles reflexivos y críticos en proyección con la redimensionalidad de la ética del médico docente desde su praxis pedagógica.

En efecto, de tal propósito primigenio emerge el proceso de humanizar el acto docente a través del ejercicio de las virtudes éticas de la templanza, la fortaleza, la justicia y la prudencia a la luz de consolidar una enseñanza formativa, cuyo valor agregado sea la formación de una persona íntegra desde lo personal y profesional en perfecto equilibrio con su entorno socio-ambiental, sin perjuicio de ningún de sus elementos estelares (persona, comunidad, institución, ser vivo o naturaleza), en respeto y ejercicio de la libertad de pensamiento, pilares medulares de la democracia participativa y pluralista. Lo anterior permite, tanto al médico docente, como a todo ente

activo y entorno socio-cultural, como autores y actores, razonar libremente en términos de trascender más allá del límite de lo predispuesto tras convertir sus debilidades en fortalezas; siendo garantes de proyectar nuevas formas de hacer ciencia desde lo ético, superando el carácter moral, que se limita a un conjunto de códigos y preceptos que impone la sociedad.

De este modo se marca entonces el hito ontoepistémico del presente estudio durante toda su trayectoria de investigación; sin tiempo cronológico, pero sí fenomenológico; en sinergia con las *vivencias* de quienes contribuyeron a fortalecer el estado de arte docente del médico para un pleno *complexus* experiencial y co-vivencial, dando paso a la configuración de saberes, quizás, no extraordinarios, pero sí impasibles y renovados.

De allí emerge uno de los más importantes y sustanciales aportes de la presente investigación doctoral a los fines de constituirse en pilar fundamental para posteriores estudios, vinculados a la realidad auscultada como profesionales de la salud en consonancia con los principios y valores cardinales que debe cultivar el ser humano, como esencia al interactuar con sus semejantes para mejorar la calidad de vida en todos sus sentidos.

Lo Pendiente

Aun cuando se consideren saturadas las categorías que emergieron en la investigación, es justo reconocer que este estudio solo exploró una parte de la realidad que conforma la praxis pedagógica del médico docente. En tal sentido, es emergente describir esta ética desde la perspectiva del otro, el discente. Inexorablemente, este otro foco de investigación aportaría puntos de vista diversos, a través de los cuales considerar la praxis pedagógica del médico docente desde niveles ontológicos y epistemológicos.

También queda prorrogado un trabajo de ampliación y observación del conocimiento aquí presentado directamente en el escenario del encuentro educativo, es decir, en el contexto áulico. A la postre, sería pertinente

explorar los escenarios donde se dan las prácticas clínicas –las que se llevan a cabo en los hospitales- y estudiar cómo se desarrolla el acto pedagógico, que trascienda el ámbito educativo, con el fin de validar este corpus teórico de corte ontoepistémico y proxémico, con el fin de fortalecerlo con nuevas aportaciones desde el estado de arte del Ser docente.

Igualmente es preciso seguir reflexionando sobre los actos humanos que se realizan en procura de una mejor educación para la vida, y su poderosa influencia, positiva o negativa, que estos ejercen en el otro. En tal sentido, es vital conceder el justo reconocimiento por la labor que desempeñan a quienes tienen en sus manos la formación de personas y talento humano; pero también, es imperativo recordarles que su oficio de enseñante trasciende las barreras de la simple instrucción, y se amalgama con el compromiso ético de formar los ciudadanos no solo de la comunidad donde se desenvuelve, sino del planeta donde cohabita con entes socio-ambientales.

En suma, es pertinente acotar que, aunque el presente estudio a nivel tesible, no pretendió ser definitivo ni absoluto en sus planteamientos desde dimensiones epilogísticas, si posee un alcance y un aporte medular al conocimiento de la ética y la pedagogía en el contexto de la educación médica. En tanto, la autora considera que esta investigación doctoral, constituye un impulso a una visión callada o no comprendida de la bioética – la de San Francisco de Asís, rescatada por Jahr y reforzada por Potter- en la que se amplía “la visión sobre las relaciones éticas entre el ser humano, el ser animal y las plantas” (Jahr, 1927 en Roa y Bauer, 2009). Y que luego Potter en 1971 retomaría esta noción de bioética explicándola como “un enlace entre ciencias sociales y ciencias naturales, entre *ciencias y humanidades*” (Roa y Bauer, 2009, pp. 162).

Habida cuenta de los supracitados argumentos que permitieron construir un andamiaje teórico a la luz de la intencionalidad de la investigación; queda, entonces, abierta la senda para la profunda y

permanente exploración en el ámbito de una pedagogía bioética emergente, que permita redimensionar sin pausas ni hiatos los principios de una praxis pedagógica al servicio de la formación de personas con verdadero talento humano, caracterizadas por ser íntegras, innovadores, intelectuales y moralmente revestidas con altos niveles de compromiso, ética, responsabilidad social y humana desde dimensiones a escala local, global y planetaria.

Éste es el desafío que tienen las Ciencias Pedagógicas en la educación médica, como aporte de la presente investigación doctoral a fin de contribuir con el propósito de formar profesionales con la mejor calidad científica, pero también humana y socialmente responsable, para que la atención de la salud en nuestros hospitales, centros de salud y en todos los servicios públicos y privados sea representativa de la verdadera concepción de la medicina desde dimensiones fenomenológicas.

REFERENCIAS

- Albano, S. (2008). *Ética A Nicómaco. Aristóteles*. Buenos Aires: Gradifco.
- Altarejos, F. (1998). *El ethos docente: Una propuesta deontológica*. En F. Altarejos, J. Ibañez-Martín, J. Jordán, G. Jover (Comps.) *Ética docente*. Barcelona: Ariel.
- Altarejos, F. (1998). *La docencia como profesión asistencial*. En F. Altarejos, J. Ibañez-Martín, J. Jordán, G. Jover (Comps.) *Ética docente*. Barcelona: Ariel.
- Ander-Egg, E. (1987). *Técnicas de investigación social*. Buenos Aires: Humanitas.
- Ávila, R. (2007) *Fundamentos de pedagogía. Hacia una comprensión del saber pedagógico*. Bogotá, Colombia: Cooperativa editorial Magisterio:
- Barrera, M. (2004). *Hologogía. Introducción a la educación holística*. Caracas: Ediciones Quirón y Fundación Sypal.
- Barrera, M. (2010). *Modelos epistémicos en investigación en educación*. Caracas: Ediciones Quirón y Fundación Sypal.
- Barrera, M., Marcos, F. (2010). *Sistematización de experiencias y generación de teorías*. Caracas: Ediciones Quirón y Fundación Sypal.
- Bello, J. (2008). *Diccionario de educación*. Caracas, Venezuela: Panapo.
- Boletín Digital Universitario* (2011). [Página Web en línea]. Disponible: http://www.boletin.uc.edu.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=48880:doctorado-por-causa-de-honor-para-el-maestro-qpepeq-lopez-&catid=5:institucionales&Itemid=8 [Consulta: 2012, Marzo 31]
- Briones, G. (1999). *Filosofía y teorías de las ciencias sociales. Dilemas y propuestas para su construcción*. Santiago de Chile: Dolmen.
- Buendía, L. y Berrocal, E. (2001). La ética en la investigación educativa. Revista en línea: *Agora Digital*. [Revista en línea], 1. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=963248>. [Consulta: 2014, junio 2]

- Campbell, T. (2010). *Siete teorías de la sociedad*. Madrid: Cátedra.
- Cantú-Martínez, P. (2018). Profesorado universitario: Emisor de valores éticos y morales en México. *Revista Educación* [Revista en línea], 42(1). Disponible: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44051918009> [Consulta: 2019, julio 5]
- Cárdenas, N. (2005). *Ética, actitudes y habilidades socioemocionales en la relación pedagógica*. Valencia, Venezuela: Impresos Rápidos.
- Castilla, M. y López, C. (2007) Los roles del docente en la educación médica. *Educación y Educadores* [Revista en línea], 10(1). Disponible: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83449721010> [Consulta: 2013, marzo 10]
- Christian, C. (2005). Ethics and politics in qualitative research. En N.K. Denzin y Y. S. Lincoln (Comps.), *Handbook of qualitative research*. Disponible en: https://www.depts.ttu.edu/education/our-people/Faculty/additional_pages/duemer/epsy_5382_class_materials/Ethics-and-politics-in-qualitative-research.pdf. [Consulta: 2015, noviembre 5]
- Constitución. (1999). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 5.453, marzo 3, 2000
- Damiani, L. (2009). *Epistemología y ciencia en la modernidad. El traslado de la racionalidad de las ciencias físico-naturales a las ciencias sociales*. Caracas, Venezuela: Universidad Central de Venezuela. Ediciones de la Biblioteca
- De Berríos, O. y Briceño De G. M. (2009). Enfoques Epistemológicos que orientan la investigación de 4to. Nivel. *Visión Gerencial*. [Revista en línea]
,8.Disponible:<http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/31329/1/articulo4.pdf> [Consulta: 2014, febrero 15]
- Denis Santana, L. (2000) *Ética y docencia. El compromiso de formar personas de bien*. Caracas. Venezuela: FEDUPEL
- Domínguez, D. (2008). *Teoría y Práctica Integral de la Educación*. Barquisimeto, Venezuela: ALSUR:
- Durante, I., Franco, S. y Sánchez, G. (2006). La función del médico como educador. En O. Rivero, y R. Paredes (Coords.), *Ética en el ejercicio de la medicina* (pp. 71-76). México, D.F.: Editorial Médica Panamericana.

- Eisner, E. (1998). *El ojo ilustrado. Indagación cualitativa y mejora de la práctica educativa*. Barcelona, España: Paidós Educador.
- Estatuto del Personal Docente y de Investigación de la Universidad de Carabobo. (2009).
- Ferrater Mora, J. (1983). *Diccionario de filosofía abreviado*. México: Sudamericana.
- Ferry, G. (2000) La Ético-epistemología de las ciencias humanas. En O. Guariglia, G. Ferry, J.C. Filloux, J. Nathanso, C.A. Cullen, V. Mancovsky, C.A, Sero De Borinelli, *Reflexión ética en educación y formación* (pp. 33-42). Buenos Aires: Novedades Educativas/Universidad Nacional de Buenos Aires.
- Freire, P. (2005). *Pedagogía del Oprimido*. México: Siglo XX
- Funke, G. (1991). *Fenomenología: ¿metafísica o método?* (M. Canini, Trad.). Caracas: Monte Ávila Editores. (Trabajo original publicado en 1979)
- García, L. (2006). *Ética o filosofía moral*. México: Trillas.
- Garrido, L. (2011). Habermas y la teoría de la acción comunicativa. *Razón y Palabra* [Revista en línea], N°75, febrero-abril 2011. Disponible: http://www.razonypalabra.org.mx/N/N75/ultimas/38_Garrido_M75.pdf [Consulta: 2012, abril 4]
- Geiringer, A. (1989). *La Práctica Odontológica en Venezuela*, Valencia: Alfa.
- Gondrin, J. (2010). De Gadamer a Ricoeur. En M. Navia y A Rodríguez (Comps.), *Hermenéutica. Interpretaciones desde Nietzsche, Heidegger, Gadamer y Ricoeur* (pp. 25-51). Mérida, Venezuela: Consejo de Publicaciones de la Universidad de los Andes.
- González, M. (2002). Aspectos éticos de la investigación cualitativa. *Revista Iberoamericana de Educación* [Revista en línea], 029. Disponible: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie29a04.htm> [Consulta: 2012, junio 15]
- Guariglia, O. (2000) Alcance y sentido de la ética aplicada. En O. Guariglia, G. Ferry, J.C. Filloux, J. Nathanso, C.A. Cullen, V. Mancovsky, C.A, Sero De Borinelli, *Reflexión ética en educación y formación* (pp. 24-30). Buenos Aires: Novedades Educativas/Universidad Nacional de Buenos Aires.

- Hansen, D. (2002). *Explorando el corazón moral de la enseñanza*. Barcelona, España: Idea Books.
- Hortal, A. (2007). *Ética profesional y universidad*. Caracas, Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello.
- Hurtado De Barrera, J. (1998). *Metodología de la Investigación Holística*. Caracas, Venezuela: Sypal/Fundacite.
- Hurtado, I. y Toro, J. (2006). *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Venezuela: Universidad de Carabobo. Asociación de Profesores Universitarios. Fondo Editorial.
- Jahr, Fritz (2013). ¿Formación del carácter o libertad de pensamiento? Reflexiones sobre un modelo liberal de la educación del carácter (1930). *Aesthethika Revista Internacional sobre Subjetividad, Política y Arte* [Revista en línea], 8(2). Disponible: www.aesthethika.org 47 [Consulta: 2017, febrero 4]
- Juárez, J. (2009). *Ética profesional*. Caracas, Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello.
- Leal, J. (2009). *La autonomía del sujeto investigador y la metodología de la investigación*. Valencia, Venezuela: Azul Intenso
- León, A. (1995). Razetti y la ética en medicina. En C. Rojas Malpica (Director-Curador). *Filosofía de la medicina II*, Valencia, Venezuela: Universidad de Carabobo.
- León, F. (2011). *Teoría del conocimiento*. Valencia Venezuela: Dirección de Medios y Publicaciones de la Universidad de Carabobo
- Ley Orgánica de Educación. *Gaceta oficial de la República de Venezuela*, 5.929 (Extraordinario), agosto 15, 2009.
- Ley de Universidades con su Reglamento. *Gaceta oficial de la República de Venezuela*, 1.429 (Extraordinario), septiembre 8, 1970
- Lledó, E. (2002) Aristóteles y la ética de la “polis” En V. Camps (Ed.), *Historia de la Ética* (pp. 136-207). Barcelona, España: Crítica.
- Liccioni (2006). Lo cualitativo en la investigación del comportamiento humano. En M. Esté de V. (Comp.), *Tópicos de Investigación Cualitativa*. Valencia, Venezuela: Crece's Publicidad.

- Lifshitz, A. (2000). Ética en la docencia médica. Revista en línea. *Gaceta Médica México*, 136 (4), pp. 399-404.
- Líneas Generales del Plan de Desarrollo Económico y Social 2007-2013. Disponible en: <http://www.mppp.gob.ve/wp-content/uploads/2018/05/Plan-de-la-Naci%C3%B3n-2007-2013.pdf> [Consulta: 2012, agosto 14]
- Manen, M. Van (2003). *Investigación educativa y experiencia vivida*. Barcelona: Idea Books
- Martín, F. (1999). *La didáctica ante el tercer milenio*. Madrid, España: Síntesis, S.A.
- Martínez, A., López, J., Herrera Saint, P., Ocampo, J., Uribe, G., García, M.C., Morales, S. (2008). Modelo de competencias del profesor de medicina. *Educación Médica* [Revista en línea], 11(3). Disponible: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132008000300008 [Consulta: 2014, abril 6]
- Martínez, M. (2006^a). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: Trillas.
- Martínez, M. (2006^b). Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. *Paradigma* [Revista en línea], 27(2). 07-33. Disponible: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512006000200002&lng=es&tlng=es. [Consulta: 2014, enero 16]
- Martínez, M. (2009). *Epistemología y metodología cualitativa en las ciencias sociales*. México: Trillas.
- Medina de N. M. (2009). *Rasgos de Personalidad Desde una Perspectiva Multidimensional en Estudiantes de Medicina. FCS. UC. La Dimensión Humana del que Cursa Estudios Médicos en La Universidad de Carabobo desde la Tetralogía del Mundo que Habita*. Tesis de doctorado no publicada, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España.
- Morín, E., Ciurana, E. y Motta, R. (2002). *Educación en la era planetaria: el pensamiento complejo como método de aprendizaje en el error y la incertidumbre humana*. Salamanca: UNESCO/Universidad de Valladolid
- Muñoz, J. (2007). *Ortega y Gasset. Misión de la Universidad*. Madrid, España: Biblioteca Nueva.

- Orellana, C., Rojas, M. y Silva, M. (2010). Influencia del modelo e imagen del médico durante la formación de pregrado en un grupo de estudiantes de medicina de la Universidad de Antofagasta. *Acta Bioethica*. [Revista en línea], 16(2). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1726-569x2010000200013&lng=es&nrm=iso. [Consulta: 2013, marzo 16]
- Osorio, S. N. (2005). Van Rensselaer Potter: Una visión revolucionaria para la bioética. *Revista Latinoamericana de Bioética* [Revista en línea], 8. Disponible: <http://www.redalyc.org/html/1270/127020937003/> [Consulta: 2016, diciembre 14]
- Perales, A. (2008) Ética y humanismo en la formación médica. *Acta Bioethica* [Revista en línea], 14(1). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2008000100004> [Consulta: 2012, abril 4]
- Perdomo, R. (2009). *Cómo enseñar con base en principios éticos*. Mérida, Venezuela: Consejo de Publicaciones de la Universidad de los Andes.
- Perelló, J. (2011). La educación centrada en la persona del educando. *Alteridad, Revista de Educación*, 6(2): 157-160. Disponible: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467746230009>
- Pérez, B. y Turabián, J. (2009) Ejercer de “modelo”: supervisor, tutor, mentor o coach. En R. Ruiz Moral. (Comp.) *Educación médica. Manual práctico para clínicos* (pp. 23-25). Madrid, España: Médica Panamericana.
- Pineda, M. (1995). *El discurso político de la educación superior en Venezuela*. Valencia, Venezuela: Universidad de Carabobo.
- Prada, B. (2012). Filosofía de la ciencia y valores. *Revista UIS humanidades*, [Revista en línea], 32(1). Disponible: <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistahumanidades/article/view/2664> [consulta: 2017, abril 20].
- Quintana, J. (2017). Evaluación del proceso de enseñanza y aprendizaje en la Universidad Pedagógica Experimental Libertador-Maracay: Una aproximación epistemológica. Tesis Doctoral. FaCE. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

- Racamonde Conde, M. y Quintana, J. (2018). Epíteto fenoménico. Luz, Tiempo y Muerte. [E-book] (1st. ed., p. 355). Valencia, Venezuela: Universidad de Carabobo. Disponible en el Repositorio Institucional de la Universidad de Carabobo (RIUC): <http://riuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/7374v> y <https://goo.gl/iPmzn>.
- Ramírez Pérez et al (2015). El Dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martín Heidegger. *Enfermería Universitaria*; 12(3):144-151. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741844007> (acceso: 27/07/ 2015).
- Rance, S. y Salinas, S. (2001). *Investigando con ética: aportes para la reflexión-acción*. La Paz, Bolivia: Population Council
- Ray, M. (2003) Riqueza de la Fenomenología: preocupaciones filosóficas, teóricas y metodológicas. En J. Morse (Coord.), *Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa* (pp. 139-157). España: Universidad de Antioquia.
- Real Academia Española. Diccionario de la Lengua española (2017) [Página Web en línea] Disponible: <http://www.rae.es/>
- Ritzer, G. (2001). *Teoría sociológica clásica*. Madrid: Mc. Graw Hill.
- Rius (2006) *Filosofía para principiantes. Desde Platón hasta hace rato*. México: Grijalbo.
- Roa-Castellanos, R. y Bauer, C. (2009). Presentación de la palabra bioética, del imperativo bioético y de la noción de biopsicología por Fritz Jhar en 1929. *Revista BIOETHIKOS – Centro Universitário São Camilo – 3 (2): 158-170.*
- Rocha et al (2013). Entrevista fenomenológica: peculiaridades para la producción científica en enfermería. *Index de Enfermería*; 22(1-2):107-110. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013001100224&lng=es (Consulta: 2015, octubre, 15).
- Rodríguez, G., Gil, J y García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.
- Rodríguez, Y. Ochoa, E y Pineda, M. (2010). *La experiencia de investigar. Recomendaciones precisas para realizar una investigación y no morir en el intento*. Valencia, Venezuela: Universidad de Carabobo.

- Rodríguez, Z. (2007). *Integración de los docentes en el servicio comunitario estudiantil. Departamento de Ciencias Morfológicas. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo*. Trabajo de ascenso no publicado. Universidad de Carabobo.
- Rojas de E., B (2010) *Investigación Cualitativa. Fundamentos y Praxis*. Caracas, Venezuela: FEDUPEL.
- Rojas, L. (2009) Sobre los inicios de las profesiones. En J. Juárez (Coord.), *Ética profesional* (pp.9-28). Caracas, Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello.
- Rusque, A. (2007). *De la diversidad a la unidad en la investigación cualitativa*. Caracas, Venezuela: Vadell Hermanos.
- Sandín, M. P. (2003). *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España.
- Santos, G. M. A. (2012). *Currículum oculto y aprendizaje en valores*. [Documento en línea]. Sobre el currículum oculto escolar. Disponible: [file:///C:/Users/Ronald/Downloads/sobre-el-curriculum-oculto-escolar%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Ronald/Downloads/sobre-el-curriculum-oculto-escolar%20(4).pdf) [consulta: 2015, mayo 5]
- Sass, H. M. (2011). El pensamiento bioético de Fritz Jahr 1927-1934. *Aesthethika. Revista Internacional sobre Subjetividad, Política y Arte* [Revista en Línea], 6(2). Disponible: <http://www.aesthethika.org/El-pensamiento-bioetico-de-Fritz> [Consulta: 2017, enero 21]
- Sassi, R. O. (1972). Husserl y la experiencia del tiempo. *Tarea*, 3, 91-110. En Memoria Académica. Disponible: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/-art_revistas/pr.1143/pr.1143.pdf
- Sarmiento, J. (2003). Bioética. En L. Vélez (Coord.) *Ética médica. Interrogantes acerca de la medicina, la vida y la muerte*. Medellín, Colombia: Corporación para investigaciones biológicas.
- Savater, F. (2007). *El valor de educar*. Barcelona, España: Ariel.
- Comité de ética en investigación científica de la Universidad de Antofagasta. (2014) *Sugerencias para elaborar consentimiento informado*. [Documento en línea] Disponible: http://dirinv.uantof.cl/investigacion/?page_id=1040 [Consulta: 2014, enero 14]

- Ugas, G. (2005). *Epistemología de la educación y la pedagogía*. Táchira, Venezuela: Taller Permanente de Estudios Epistemológicos en Ciencias Sociales.
- Universidad de Carabobo. (2016). Breve crónica de la Universidad de Carabobo [Página Web en línea]. Disponible en: http://www.uc.edu.ve/univ_ig_historia.php [Consulta: 2016, agosto 6]
- Varas, Ibar. (2007). *Teoría dialógica de la educación*. Barquisimeto, Venezuela: Alsur.
- Vargas-Mendoza, J. (2008) *Realismo Filosófico: lecturas para un seminario*. [Documento en línea] Asociación Oaxaqueña de Psicología. Disponible: http://www.conductitlan.net/seminarios/realismo_filosofico.pdf [Consulta: 2014, marzo 3]
- Vélez, L. (2003). *Ética médica. Interrogantes acerca de la medicina, la vida y la muerte*. Medellín, Colombia: Corporación para investigaciones biológicas.
- VITAE. *Academia Biomédica Digital*. (2012) [Página Web en línea] Disponible: <http://vitae.ucv.ve/?module=articulo&rv=64&n=2202> [Consulta: 2012, abril 1].
- Waldow Vera R (2015). Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. *Investig Enferm Imagen Desarr*; 17(1): 13-25. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145233516002> [Consulta: 2015, septiembre, 19].
- Wilchez, Á. (2011) La Propuesta Bioética de Van Rensselaer Potter, cuatro décadas después. *Opción* [Revista en línea], 27(66). Disponible: <http://www.redalyc.org/pdf/310/31022314005.pdf> [Consulta: 2017, febrero 1].
- Xolocotzi, Y. Ángel (2010) La fenomenología: Filosofía del siglo XX. Actualidad y perspectivas. En M. Navia y A Rodríguez (Comps.), *Hermenéutica. Interpretaciones desde Nietzsche, Heidegger, Gadamer y Ricoeur* (pp. 239-258). Mérida, Venezuela: Consejo de Publicaciones de la Universidad de los Andes.
- Yegres, A. (2000). *Ética y formación docente*. Caracas-Venezuela: Instituto Universitario Pedagógico Monseñor Rafael Arias Blanco.
- Zabalza, M. (2007) *La enseñanza universitaria. El escenario y sus protagonistas*. Madrid, España: Narcea.

ANEXOS

[ANEXO A]

[GUÍA DE ENTREVISTA]

INFORMACIÓN BIOGRÁFICA Y DEMOGRÁFICA				
Nombre y apellido				
Edad		Sexo		
Cargos en el área médica.				
	Cargo actual			
Cargos en el área universitaria.				
	Cargo actual			
	Asignatura(s) que dicta actualmente	Bas.	Clin.	
Formación docente			Si	No
	Especialización en Docencia en Educación Superior (PEDES)			
	Curso de Formación Docente			
	Diplomados/cursos relacionados al área educativa Nombre:			
Antigüedad en el desempeño de la medicina.		Antigüedad en la docencia médica.		
Jubilado:	Activo:	Jubilado-activo		

PREGUNTA GENERADORA	
¿Qué significa para usted ser profesor(a) en una escuela de Medicina?	
Información sobre su experiencia/conducta	
Guía de temas	Pregunta posibles
Descripción de la experiencia docente.	¿Podría hablarme de cómo ha sido su experiencia docente durante todos estos años?
Relación con los estudiantes, otros docentes.	¿Cómo describiría la relación con sus estudiantes? ¿Cómo describiría la relación con otros docentes?
Relación con la institución.	¿Cómo describiría su relación con la institución?
Información sobre opiniones y valores personales	
Significado de la docencia.	¿Qué significa educar para usted?
Significado de los estudiantes.	¿Qué significan los estudiantes para usted?
Ideales educativos	¿Cómo es su estudiante ideal?
	¿Cómo es su docente ideal?
	¿Cómo es su universidad ideal?
	¿Cómo es su enseñanza ideal?
	¿Cómo es su médico ideal?
Ética docente	¿Cómo definiría usted el encuentro entre seres humanos en el acto pedagógico? (adaptada de Marta Souto, 2000) ¿Cómo lo hace posible, lo operativiza? Desde su hacer en la docencia médica ¿Qué valores intenta inculcar para que su estudiante crezca y se forme internalizando valores que le permitan integrarse al ámbito social profesional de una manera idónea y digna?, ¿Cómo resuelve la formación ética en su praxis pedagógica? (desde: lo ejemplar, el modelo, la identificación, análisis explícito de situaciones) ¿Cómo lo aprendió usted?

[ANEXO B]

[CONSENTIMIENTO INFORMADO]

Distinguido Profesor(a),

Mi nombre es Mirdza Hernández, soy profesora del Departamento de Lenguaje y Comunicación de la Escuela de Salud Pública y Desarrollo Social de la Universidad de Carabobo. En esta ocasión me encuentro realizando estudios doctorales para lo cual estoy desarrollando una investigación titulada “Redimensionalidad Teórica de la ética desde la praxis pedagógica del médico docente”

El objetivo de esta investigación es organizar un cuerpo teórico referencial que redimensione la ética desde la praxis pedagógica del médico en su interacción con los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo.

Esta investigación es de carácter cualitativo y para recabar la información necesaria requiero de su valiosa colaboración en cuanto a la realización de una entrevista entre usted y mi persona. El fin de este encuentro es obtener una descripción fidedigna y organizada a partir de las ideas, intenciones, sentimientos, vivencias y experiencias de usted como médico(a) que ejerce rol docente en la Escuela de Medicina (EM) de la FCS-UC en torno a su praxis pedagógica.

Su participación no conlleva ningún riesgo para su persona, excepto su voluntad de ocupar para de su valioso tiempo en pro de la realización de este estudio.

Tanto su identidad así como la información recopilada serán absolutamente confidenciales y solo serán utilizadas en el marco de la investigación únicamente por mi persona y en la más absoluta reserva. Es

importante aclarar que el audio de la entrevista será almacenado en su totalidad en una grabadora para facilitar su recuperación al momento de realizar los análisis respectivos.

Su participación no generará costo económico y puede retirarse de la investigación cuando lo estime conveniente sin verse perjudicado de ninguna manera.

Si tiene alguna duda, hasta este momento o en el transcurso de la entrevista, por favor dela a conocer inmediatamente, la misma le será respondida gustosamente.

He leído la explicación referente a este estudio y he tenido la oportunidad de discutirlo y aclarar todas mis dudas, las que han sido respondidas a mi entera satisfacción. La investigadora me ha señalado que la información obtenida no será mal utilizada, que mis datos permanecerán en la más entera confidencialidad y que la totalidad del audio de la entrevista será grabado. Además tengo en claro que puedo retirarme del estudio cuando lo desee, sin que esto me perjudique de ninguna manera.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en el estudio descrito.

Nombre del profesor(a) a entrevistar: _____

Firma: _____

Nombre de la investigadora: _____

Firma: _____

En _____ a los ____ días del mes de _____ de 20__.