



EDUCACIÓN PARA EL CUIDADO HUMANO. UNA VISIÓN TRANSDICIPLINARIA EN EL CAMPO DE LA SALUD.

Dra. Elena Fernández de Alemán

Dra. en Ciencias de la Educación. Post Doctorado en Investigación Emergente. Lic. Enfermería.

Directora del Colegio Universitario de Enfermería. Centro Médico de Caracas.

E-mail: elena.aleman@cmcaracas.com.ve

RESUMEN: El hombre en su contexto bio sico social espiritual, está inmerso en un mundo paradójico de situaciones que lo hacen especial como especie de la naturaleza y como ser onto epistemológico. En su episteme confluyen necesidades y problemas, más aún en los procesos de salud y enfermedad, que hace imperativo la visión transdisciplinaria de la salud, en su forma de pensar y hacer, concebida esta como la integración de saberes específicos que dan repuesta sapiense de los procesos que aportan la vida del ser humano, cruzando en él, los limites tradicionales entre disciplinas para el surgimiento de nuevas líneas de pensamientos o enfoques en el diagnóstico, tratamiento y cuidados de la salud. **RCM 2023. 62;156(2): 49-54.**

Palabras claves: Cuidado humano, salud, transdisciplina.

EDUCATION FOR HUMAN CARE. A TRANSDISCIPLINARY VISION IN THE FIELD OF HEALTH.

ABSTRACT: The man in his bio psycho social spiritual context, is immersed in a paradoxical world of situations making him special like a kind of nature specie and like epistemological ontology human being. In its episteme converge needs and problems, even more into the health processes and disease, which makes imperative the transdisciplinary vision of health, in its way of thinking and doing, conceived this as the integration of specific knowledge giving sapiens answer of the processes contributing the human being life, crossing in him, the traditional limits between disciplines for the new lines emergence of thoughts or approaches in the diagnosis, treatment and health care. **RCM 2023. 62;156(2): 49-54.**

Key words: Human care, health, transdiscipline.

INTRODUCCIÓN

En la visión Transepistemologica de la salud se lleva al quebrantamiento de paradigmas, parcelamientos, fracturas, individualismos de la ciencia, egocentrismos, que dan paso al surgimiento a nuevas formas de pensar, comprender e interpretar el complejo mundo del ser humano, en lo individual, familiar, social y espiritual; comprender que las necesidades no son aisladas, que cada una, la une un hilo integrador, con el padecimiento físico, su sensibilidad y sentimientos y obliga al equipo interdisciplinario a ir más allá del saber científico.

Esta necesidad requiere estructurar un paradigma

epistémico que ordene e integre de modo consecuente y racional los principios y postulados donde se apoyan los saberes científicos, que muestren fuerza, firmeza, y convicción, pero la interdependencia de la realidad en los procesos de salud y enfermedad del ser humano, exigirá que este paradigma vaya más allá de la interdisciplinariedad a la Transdisciplinariedad.

Transdisciplinariedad y Cuidado Humano

En la transdisciplinariedad el conocimiento hay que compartirlo, argumentarlo, englobarlo, cuando de él depende el equilibrio central del ente ontológico del



hombre, concebir en los momentos de enfermedad, un acercamiento humano recíproco durante los cuidados, que esta integración de saberes no sea independiente de cada uno de ellos (enfermería, nutricionistas, médicos, bioanalistas y otros profesionales de la salud) si no que esta integración vaya más allá de un escrito en una historia clínica, de la indicación de un tratamiento o del registro de datos, y se involucren entre sí en miras de atender las necesidades, físicas, emocionales, sociales y espirituales de un ser humano, en lo individual, con sus propias necesidades que comprende y quiere, que convive en un entorno de relaciones con la familia y la sociedad. La esencia de este cuidado la tiene el equipo transdisciplinario de salud, siendo indispensable su participación desde la concepción hasta la muerte en todas las etapas del crecimiento y desarrollo.

El ser humano para mantener un estado de salud óptimo requiere de un equilibrio en lo biológico, psicológico, social y espiritual ya sea en el ámbito hospitalario o comunitario, lo que hace en muchos momentos la complejidad de su cuidado, ¿Por qué la complejidad? cuando uno de estos elementos es interrumpido conlleva al hombre a enfrentar situaciones de inestabilidad y en cada uno de ellos es percibida en forma diferentes, que requieren de un equipo dispuesto para ayudar identificando, valorando y atenderlo, pero que de acuerdo a la necesidad interrumpida o desequilibrio observado hace necesario de la unión de los campos del conocimiento científico y humano en las ciencias de la salud en la interdisciplinariedad y Transdisciplinariedad, como la define Balza (2012).

La Transdisciplinariedad deviene en una perspectiva de pensamiento que integra de modo concurrente los múltiples saberes provenientes de diversos campos del conocimiento, en tanto el propósito por comprender a profundidad la realidad para generar refundaciones conceptuales emergentes, ingénitas y verdaderamente transdisciplinarias (pag40) (1).

En el proceso de transición, en la relación humana, en este caso, en el proceso de salud y enfermedad es imperativo la visión transdisciplinaria, tomando en cuenta que la salud es un derecho humano, como lo señala la Organización Mundial de la salud (OMS) en

1948, en el principio 2° de su carta fundacional y en el artículo 25 en la declaración universal de los Derechos Humanos (1948), en el cual se establece ese derecho para todas las personas sin distinciones de ninguna naturaleza; los derechos humanos enfatizan una pauta de derechos, protecciones y garantías mínimas que deben ser aceptados por todas las sociedades. Así también en 1946 la OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, desde entonces esta definición prevalece a nivel mundial.

González (2013) señala que, en 1978, en la conferencia internacional de atención primaria en salud, conocida como Conferencia de Alma Ata, se establece que la transferencia de la concepción biológica de salud a la concepción social requiere de una visión transformadora en las prácticas de salud. Al respecto señala que se establece la Atención Primaria en Salud, como estrategia para la promoción y prevención, en aras de alcanzar la meta del milenio, la salud para todos, dirigiendo prácticas de prevención más que de curación (2). Libreros L. en el (2012) menciona que a pesar de los avances en la concepción del proceso salud enfermedad, se puede observar que aún sigue persistiendo la concepción moderna, que visualiza el paradigma orgánico funcionalista del saber médico, el cual, define la estructura corporal como una suma de procesos bioquímicos y fisiológicos, se trata de datos objetivamente definidos en términos observables y medibles y no como un ser que convive en condiciones sociales y ambientales (3).

Por otro lado la autora menciona que existen muchos pensadores que influyeron en este concepto de Medicina, que desde entonces se piensa en términos de ciencia, razón y progreso, como Comte, Kant, Descartes, que postulaban una posición mecanicista de la vida, basada en la posición cartesiana, se tenía una visión reduccionista y determinista de los fenómenos, ya que el modelo cartesiano se le da valor al estudio de la estructura y funcionamiento de los fenómenos, tomando la geometría y la matemática como modelo de razonamiento, descartando las interacciones de los diferentes sistemas con el ambiente.



La educación poco se ha detenido a cuestionar su papel Transdisciplinario en un área tradicionalmente positivista y más en los últimos años, donde la educación ha tenido transformaciones epistemológicas profundas. Esta concepción fragmentaria limita y enlentece, visualizar y comprender las realidades desde el punto de vista social y humano del sujeto, donde se requiere indagar, y acercarse a la verdad dentro del rigor científico que exige un cuerpo epistemológico y metodológico basado en el ser humano, y en sus necesidades y problemas que enfrenta, de aquí que la comprensión y la reflexión son imperativas, tomando en cuenta que las realidades y necesidades son percibidas de forma diferentes de acuerdo al contexto donde se circunscribe el hombre.

Tomando en consideración lo antes expuesto, para que exista una atención que se aborde la realidad del ser ontológico, debe existir una integración de saberes que puedan responder a realidades complejas, diversas y se pueda llegar a la comprensión real del sujeto, para ello es imperativo el cambio de paradigmas, y de pensamientos, que rompa con los esquemas reduccionistas y se adentre en un campo amplio, desconocido, que conlleva a nuevas perspectivas, nuevas verdades de ver el mundo real del ser humano, en dimensiones amplias e integradoras en su contexto social, humano y comunitario, al mismo tiempo conlleve hacia la creación de un nuevo arte de vivir, implica una nueva visión transcultural, trans religioso, y trans filosófico.

En este contexto está implícito cambios de normas, nuevas visiones y estrategias donde el investigador aporta conceptos de nuevas realidades presentes y futuras, acerca de estos paradigmas, es importante que los nuevos profesionales de la salud deben integrar en forma Holo gramática la capacidad perceptiva, la mente, conciencia, que sean capaces de captar, registrar información que esté presente o visionar situaciones que puedan rodear al ser humano, esta formación no debe estar enmarcada sólo en las ciencias duras donde lo procedimental y lo técnico es relevante, sino que abarque las ciencias blandas, donde el espíritu de solidaridad, compromiso, cooperación, motivación, empatía y relaciones humanas sean saludables en el proceso de integración de saberes.

Concepción Emergente de Cuidado

Rojas (2010) hace mención que el investigador estudia la realidad en un modelo estructurado de ideas y valores que orientan sus percepciones, sin embargo, en los nuevos esquemas de pensamiento se van orientando a nuevos enfoques donde la complementariedad invita a la reflexión y al trabajo en equipo (4). Por tal motivo la concepción del hombre en su proceso de salud y enfermedad debe superar la visión reduccionista, debe verse como un ser vivo que mantiene un intercambio con su entorno y ambiente. Dando apertura sistemática, coordinada mediante un abordaje epistémico de la Transdisciplinaria, con la integración de diversas disciplinas que den repuesta integrada a los procesos de salud y enfermedad.

Tomando en consideración lo antes expuesto interpretando a Lincoln y Guba (2000) citado por Paz Sandín (2003) es necesario en la formación de los nuevos paradigmas se exprese en un pensamiento participativo donde la dimensión ontológica sea estudiada en la realidad misma del sujeto y su ambiente, la dimensión epistemológica se visualice en una participación con la cosmovisión y la metodología sea enfocada en una acción participativa, con el uso del lenguaje expresado sobre el entorno, contexto de experiencias compartidas, donde el facilitador desarrolle competencias emocionales, personalidad abierta a nuevos esquemas de pensamiento y habilidades en las ciencias duras y blandas (5).

En tal sentido para este nuevo esquema de pensamiento emergente es importante considerar principios del enfoque integrador Transcomplejo, Schavino (2010) citada por Mejías M. (2018) considerar en todos los procesos principios epistemológicos como la integralidad, la sinergia relacional, la dialógica epistemológica, la integralidad y la reflexividad profunda (6), en el cuidado de la salud del ser humano es imprescindible considerar estos principios, unidos al trabajo en equipo y en la participación de todos los autores, tomando en cuenta su cultura, valores individuales, familiares, sentimientos, emociones, repuestas a sus necesidades, lo que fortalecerá el equipo transdisciplinario de la salud. Thiebaut (2007) afirma que la reflexividad nos lleva a pensar y de



ser consciente de la misma (7), en pensamientos y acciones, ver la realidad desde otras dimensiones donde se fortalezca la igualdad, la libertad y el amor como elementos axiológicos importantes del ser humano, actuar por el bien propio y del otro en un ambiente de armonía y colaboración.

Este pensamiento conlleva al quiebre de estructuras mentales limitantes y adentrarse a la amplitud de pensamientos donde la reflexión invite a la necesidad del trabajo en equipo. El trabajo en equipo, se debe dar a través de la sinergia relacional, donde la comprensión debe prevalecer, aún en las diferencias que puedan existir, en este abordaje interdisciplinario, se estudian los aspectos que afectan al hombre en su estado y ser, con el aporte de su sapiencia de cada especialista, se interviene aportando ideas y soluciones y, a través de un auténtico diálogo recursivo, se discute y acuerda.

En este aspecto es necesario considerar a Habermas (1981) citado por Vera y Jara (2018) donde señala que es necesario que los individuos sean capaces de ir más allá de sólo comprender las realidades de los sujetos, sino que puedan entregar soluciones a los problemas sociales y de esta forma contribuir a los cambios que sean precisos para enfrentar la adversidad (8). En la coordinación y acción conjunta para satisfacer las necesidades individuales y sociales es importante el entendimiento y la comprensión y esto sólo se logra a través del lenguaje, la acción comunicativa, es aquella en la cual los actores buscan entenderse sobre situaciones que les afecta y así poder coordinar acciones de común acuerdo sus planes de acción para dar repuestas a las necesidades percibidas en ese mundo envuelto de hostilidades. Interpretando al autor, es importante que el equipo interdisciplinario y transdisciplinario de la salud conciba la necesidad de reflexionar acerca de la realidad del individuo y de la necesidad de afrontar el proceso de la salud y la enfermedad, para ello es importante comprender a la sociedad, su población y las necesidades de estos en el contexto que se desenvuelva.

Paz Sandín (2003) menciona que solo el contacto directo con esa realidad nos podrá garantizar el conocimiento del papel que el contexto social y cultural juega en la construcción de significados y en la comprensión, que de ellos tengan las personas (9). De aquí que el

equipo interdisciplinario en su ser Onto epistemológico deben romper con pensamientos o paradigmas individualistas, fragmentarios, adentrarse en un diálogo recursivo, reflexivo y profundo que de apertura a la complementariedad y al trabajo en equipo. Echeverría (2003) hace referencia que el lenguaje nos permite coordinar acciones con otros para coordinar acciones con ellos, esto nos transforma en seres que usan el lenguaje para construir sentido, el lenguaje transforma a los seres humanos desde la actuación y desde la relación con el entorno (10). Torres (2015) citada por Alfonso y Villegas, considera que la intercolaboración es una nueva forma de entender el trabajo colaborativo, diálogo e intercambio aun en posiciones antagónicas a fin de dar repuesta a situaciones ante una realidad existente (11). La comunicación interpersonal esta matizada por la percepción, Torres (2014) sostiene que saberlo nos ayuda a ampliar la visión de la vida, nos brinda la oportunidad de comunicarnos imparcialmente y, en consecuencia, llegar a acuerdos enriquecedores, (12) al respecto, Robbin A. citado por Varela (1998), dice que para comunicarse de forma efectiva, debemos darnos cuenta que cada uno de nosotros percibe el mundo de diferente manera y debemos utilizar ese conocimiento como guía para comunicarnos con los demás (13). De aquí que la comunicación asertiva es imperativa para que el equipo transdisciplinario de la salud permita acordar y dar respuesta a las situaciones de salud o enfermedad del individuo.

Interpretando a Arteaga (2018) señala que el trabajo colaborativo es aquella estrategia que propicia el involucramiento de más personas en una actividad propuesta, todos tienen una meta y una responsabilidad común (14), las acciones colaborativas requieren, voluntad, entrega, reconocimiento, acciones y metas, Por consiguiente, se hace imperativo abordar la educación para la salud como una acción dialógica con los individuos, requiere de un abordaje Transdisciplinario que pueda integrar una visión amplia de la salud como objeto de estudio de la educación y que no sea sólo un recurso de apoyo para la salud del hombre.

En la transdisciplinariedad debe prevalecer la ética social, o deberes sociales, que son los que el hombre tiene para con los demás hombres, valores helenísticos,



cada miembro que participa tienen deberes éticos ineludibles que cumplir, el respeto, la solidaridad, aporte afectivo, la lealtad, altruismo, empatía, beneficencia. A nivel axiológico, donde el valor de la justicia, caridad, beneficencia, cultura, para que estos valores sean concebidos se necesita el valor de la cooperación, como se menciona Galaz (2008) interpretando a Wienger (2001). La cooperación debe fundamentarse en medios interactivos, elaborar tareas conjuntas, generar actividades que favorezcan el compromiso y aplicar capacidades individuales (15), enfrentando problemas los problemas que comprometan personalmente a los sujetos y en conjunto buscar las repuestas a las necesidades que se presenten en el contexto de la salud y enfermedad del hombre. La cooperación es la ayuda mutua, la acción de conjunto que permite a los hombres alcanzar determinados fines que no podrían conseguirse por la simple acción individual. Por eso de este valor emanan deberes cuyo cumplimiento es necesario para que él sea realidad.

En el cuidado humano, el valor de la solidaridad y compromiso representa la conciencia de quiénes somos, seres humanos que compartimos un mismo espacio y un mismo tiempo, compartimos el ambiente, necesidades y problemas, de aquí que, en la Transdisciplinaria, en la nueva formación de los profesionales que se interesaran por el individuo en su proceso de salud y enfermedad deben cultivar esos valores complementados con la generosidad y el amor. Estos valores éticos van unidos a la convivencia, por lo cual hay que considerar normas, culturas, políticas, creencias, leyes, respetar la diversidad, desarrollar capacidad para el diálogo en la resolución de problemas y manifestar sentimientos de amor hacia los seres humanos, la familia y el entorno social donde convive el individuo.

Para concluir es importante que el hombre sea visto en forma integral, concebir que en él surgen necesidades y problemas no sólo en el proceso de la salud y la enfermedad sino en su entorno social, como ser bio sico social espiritual. El cuidado de la salud no puede verse fragmentada, requiere de la intervención de un equipo Transdisciplinario que se establezca vinculaciones epistémicas con otras ciencias, disciplinas y profesiones,

donde se propicie la reflexión desde distintos puntos de vista, que facilite una comprensión más integrada a la realidad del hombre, que pueda trascenderse a nuevos paradigmas de conocimientos disciplinario, con nuevos enfoques de atención, que la valoración de la vida supere el individualismo y que la integración de saberes sea la base del cuidado humano.

Referencias

1. Balza (2012) La complejidad y Transdisciplinaria como perspectivas epistemológicas emergentes. Seminario. Transepistemología de la Investigación social
2. González B. I. (2013) La educación para la salud. Algunas reflexiones epistemológicas. Universidad Latinoamericana y del Caribe. Revista de Secretaria de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. STATUS QUO. AÑO 3 N°2. Diciembre 2013
3. Libreros .L.(2012) El Proceso de salud, Enfermedad y Transdisciplinaria. Debate. Departamento de Salud Pública de la Escuela de Salud Pública y Desarrollo Social de la Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. Disponible: Scielop.org/article/rcp/2012.v38n4/622 – 628/ [consultado 17/8/2022. 8am]
4. Rojas B. (2010) Investigación Cualitativa. Fundamentos y praxis. Segunda edición .FEDEUPEL. Caracas. Venezuela.
5. Paz Sandin. M. (2003) Investigación Cualitativa en Educación. Fundamentos y Tradiciones. McGraw Hill. Barcelona. España.
6. Mejías M. (2018) Desarrollo del pensamiento complejo. Revista. Pensamiento y lenguaje transcomplejo. Disponible: uba.edu.ve/wp – content/uploads/2021/02/10. – DT_v4_N1_2018_ pensamiento – Y -lenguaje_transcomplejo_pdf_
7. Thiebaut. C. (2007). Conceptos fundamentales de Filosofía. Alianza editorial. Madrid España.
8. Vera A. Jara P. (2018) El Paradigma sociocrítico y su contribución al prácticum en la formación inicial del docente. Artículo. Disponible: innovare. Edec.cl/wp – Content/uploads/2018/08/Art. – 5- tomo 4pdf
9. Paz Sandin. M. (2003) Investigación Cualitativa en Educación. Fundamentos y Tradiciones. McGraw Hill. Barcelona. España.
10. Echeverría. R. (2003) Ontología del Lenguaje. Edita y distribuye Comunicaciones noreste Ltda. Chile.



11. Alfonso N. Villegas C. (2015) Artículo. Perspectiva Transcompleja. ¿Un paradigma? Disponible: <https://reditve.wordpress.com/2018/05/2/perspectiva-transcompleja-un-paradigma>.
12. Torres G. A. (2014) Comunicación Humana para Enfermería. Fundación Empresas polar Venezuela. Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado. ISBN. Disponible: <https://bibliofep.fundacionempresapolar.org/manuales>.
13. Varela A. ETAL (1998) Habilidades de comunicación. En guía luces para emprendedores(pp115-137).Disponible: <http://www.oadl.es/guias/GuiLUCES/es/pdf/Cap05.pdf>
14. Arteaga E. (2018) Importancia del trabajo colaborativo en los niños del nivel inicial. Trabajo académico para optar al título de segunda especialidad profesional en investigación y gestión educativa. Universidad Nacional de Tumbes. Perú. Disponible: repositorio.un.tumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63496/trabajo-academico.
15. Galaz C. (2008) La Relación de Cooperación y Exclusión entre personas con referentes diversos. Un estudio socioeducativo sobre alteridad. Programa de doctorado de educación y sociedad. Departamento de Pedagogía Sistemática y Social. Universidad Autónoma de Barcelona. Disponible: tdx.cat/bitstream/handle/10803/5288/cgv1de1.pdf [revisado agosto2022.10am]