

Práctica comunitaria y su representación social en estudiantes de medicina de tercer semestre, Universidad Tecnológica de Pereira. Año 2006.

Resumen:

Se investigó la práctica comunitaria y su representación social en estudiantes de medicina de tercer semestre, como portadora de significado en un contexto académico que conduce al descubrimiento de pautas y subjetividades compartidas en relación a la acción social de la medicina, desde el significado otorgado por el estudiante.

A través de la asociación relacional de categorías se construyó el contenido manifiesto desde la práctica en su momento actual: realización de proyectos de intervención para comunidades vulnerables y desde su potencial: procesos de investigación con valor social, mediante la construcción de conocimientos con significados comunicativos en salud con y para la comunidad y el estudiante.

Abstract:

Community practice was investigated and its social representation among medical students of third semester, as a carrier of meaning in an academic context that leads to the discovery of patterns and shared subjectivities in relation to the action of social medicine, and the meaning given by the student.

Adriana García T.

Nutricionista -Dietista.
Esp. Salud Familiar y
Comunitaria

Magister en Comunicación
Educativa por la Universidad
Tecnológica de Pereira.

Docente de tiempo completo
de la Facultad de Ciencias
de la Salud de la Universidad
Tecnológica de Pereira.

adri@utp.edu.co

Through the association relational categories, we built the manifest content from practice until the actual moment: realization of intervention projects for vulnerable communities and from their potential: research processes of social value by building knowledge with communicative meanings on health for the community and the students.

This work is property of the observer, without ignoring that there are other and different realms of reality, reason and the gaze of other actors in the social representations of the community practice.

Palabras clave: Representación social.

Keyword: Social Representation.



Introducción.

Se tomó como concepto de representación la adhesión colectiva y el acuerdo implícito de los estudiantes de medicina con relación a la práctica comunitaria, se otorgó a la representación un carácter de sentido común socialmente elaborado y compartido, articulado en la construcción de la realidad de la práctica en donde se focalizaron características tales como la relacional, la social, la funcional y la dinámica,(1) como elementos constructos de un metasisistema cognitivo y simbólico de interpretación y pensamiento de la realidad de la práctica desde la mirada del estudiante.

La investigación incluye diferentes ángulos de la mirada de la práctica, que en su conjunto constituyen metafóricamente un caleidoscopio. Se planteó inicialmente un foco centrado en los inicios de la herencia cultural del modelo de práctica occidental relacionándolo con las fundamentaciones epistemológicas del plan curricular del programa de medicina de la Universidad Tecnológica de Pereira y de otras universidades del país observando puntos de encuentro o de evolución en el planteamiento del quehacer médico desde lo social. Se realizó un giro en la mirada para recoger el concepto de representaciones sociales trabajado por Moscovici, asumiendo la representación como la organización cognitiva que permite procesar información dando sentido

al medio circundante y sirviendo de guía para las conductas de los sujetos, constituye el principio generador de toma de posición, ligado a las inserciones específicas en un conjunto de relaciones sociales. (2)

Se trabajó con un enfoque cualitativo las relaciones entre la práctica comunitaria, las normas y acuerdos implícitos en los estudiantes. Se reconoció la práctica como herramienta de aprendizaje, de esta manera, la representación se constituyó en un modelo de interpretación de la práctica en donde el estudiante le otorgó significado. Finalmente, el último lente del caleidoscopio plantea una alternativa de práctica centrada en los sujetos que la representan, dejando abierta la posibilidad de explorar la práctica comunitaria desde otros ángulos y focos del caleidoscopio.

Materiales y métodos.

Desde el enfoque cualitativo, centrado en el análisis de contenido para descifrar las significaciones de los mensajes se manejó un contenido manifiesto desde el sentido actual y el sentido potencial de la práctica. Paralelamente se desarrolló un contenido latente en dos contextos así: contexto de plan curricular en donde se inscribe la práctica y contexto de la labor médica desde los inicios de herencia cultural del modelo médico occidental.

El análisis de contenido, de tipo descriptivo e interpretativo, identificó unidades de registro y unidades de contexto que permitieron la construcción de categorías de análisis de tipo relacional y su posterior codificación e inferencia.

Se manejó como dato la representación social de la práctica comunitaria. Se tomó como muestra el grupo de estudiantes de medicina de tercer semestre del primer periodo académico del año 2006, de sexo femenino y masculino, en edades entre los 17 y 22 años que al momento de la investigación reportaron aprobación académica de la asignatura Hombre, Ambiente y Sociedad.

Se utilizó como técnica de recolección de información la entrevista abierta semiestructurada, complementada con grupos de discusión. Para su estructuración se siguieron las orientaciones metodológicas que incluyen como elementos el actor, el espacio y la función. (3)

Figura 1. Esquema general para el abordaje de la investigación Práctica Comunitaria y su Representación Social en los estudiantes de medicina de tercer semestre de la Universidad Tecnológica de Pereira.



Sentido de la práctica desde la mirada del estudiante: Alternativa de práctica comunitaria

Resultados.

Construcción de cinco categorías de análisis a saber: intervención, comunidad, estudiantes de medicina, departamento de medicina comunitaria y práctica comunitaria; con manejo sistémico de relación e inclusión entre el sujeto pensante, el objeto de la representación y los códigos del lenguaje referidos a la práctica.

La representación del estudiante fue



construida desde dos espacios: el primero relacionado con el significado de la práctica en el momento actual, cuyo núcleo central lo conforma la práctica comunitaria y su contexto inmediato referido al departamento de medicina comunitaria y un segundo espacio que sitúa el significado desde lo potencial de la práctica cuyo núcleo central lo conforma el sujeto, representado en dos actores: la comunidad y los estudiantes.

Representaciones sociales de la práctica actual:

Sujeto pensante. Estudiante.

El estudiante se identificó con un rol de médico centrado en procesos de intervención desde los aspectos



de tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, priorizando las asignaturas del área de ciencias básicas y el área de clínicas, reconociendo que estas áreas desde el plan de estudios manejan un peso relativo mayor en horas crédito en comparación con las asignaturas del departamento de medicina comunitaria; la prioridad dada por el estudiante se centró en el significado otorgado en tiempo, cantidad de estudio y dedicación en áreas prioritarias.

De otro lado, el estudiante manifestó un sentido de impotencia al no poder solucionar los problemas de la comunidad, construyendo desde su lógica un proceso de incapacidad y de falta de preparación para realizar procesos de intervención. Otorga el significado de intervención a la realización de cambios, producidos por el estudiante en su rol de médico, planeados mediante el desarrollo de proyectos académicos.

Objeto de la representación. Práctica comunitaria.

El sentido de la práctica para el estudiante se sitúa en el cumplimiento puntual de lo requerido para la asignatura. Práctica comunitaria y Departamento de Medicina Comunitaria son dos constructos pensados desde el estudiante como un solo elemento y, por lo tanto, el sentido dado a la práctica es relacionado directamente con el departamento

que la produce.

Códigos de lenguaje. Proyecto. Intervención. Comunidad.

Intervención, proyectos y comunidad son los códigos del lenguaje en cuyo eje central se ubica la práctica, pensada en términos de conexiones del saber del médico y de la debilidad de los individuos, con transferencias del concepto de enfermedad - individuo a enfermedad - comunidad, desde esta mirada la comunidad debe ser atendida y, por lo tanto, curada. Práctica comunitaria y proyectos de intervención en comunidad manejan para el estudiante el mismo significado: el desarrollo de actividades delimitadas en tiempos y espacios establecidos desde la asignatura en la cual se inscribe, con unos resultados claramente evaluados e identificados desde la academia

Representaciones sociales de la práctica desde el deber ser:

Sujeto pensante. Estudiante. Comunidad

El estudiante se construye en esta representación en tres dimensiones sustantivas, la primera con relación a su conocimiento; en donde su entendimiento de la salud parte de la

integración del conocimiento recibido en las áreas de ciencias básicas, clínicas y comunitarias, sin exaltar uno u otro sino en su justa relación.

La segunda dimensión con relación



a las comunidades en las cuales los estudiantes también forman parte; por lo tanto se otorga significado a las comunidades múltiples y con diferentes tipos de vulnerabilidades y potencialidades, validadas en la construcción de vida y en la construcción de conocimientos.

La tercera dimensión construida en la representación asocia las dos anteriores, estudiantes y comunidad dos constructos de un mismo contexto: el sujeto pensante, como participante y constructor de una sociedad con un reconocimiento como ser humano.

Objeto de la representación. Comunidad. Estudiante.

Se da paso al movimiento de objeto a sujeto y en este movimiento, la representación sitúa dos sujetos en acercamiento entre lo que la comunidad vive y la forma de concebirla desde la academia.

Códigos del lenguaje. Multidisciplinariedad. Valor social.

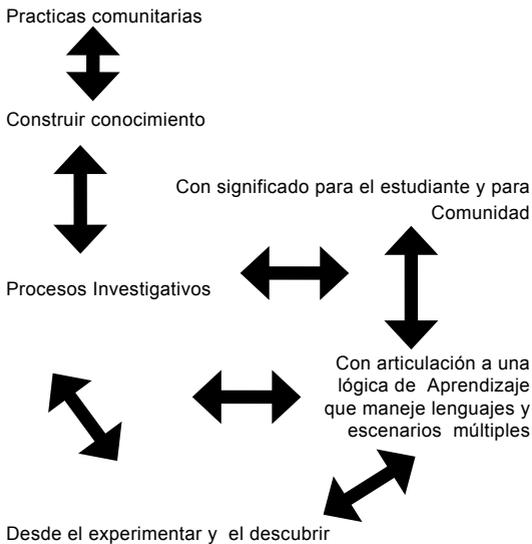
Se amplía la posibilidad de crear asociaciones con otras disciplinas, lo cual permite articular perspectivas diferentes de interacción. Intervención y proyectos se constituyen desde el potencial de la representación en elementos periféricos, que dan paso a la interacción abordada en un contexto de realidad global social.

Alternativa de la práctica comunitaria desde las representaciones sociales de los estudiantes.

Teniendo en cuenta que la representación está sometida a la historia y a los eventos que la constituyen, que es evolutiva y susceptible de transformación se pueden incorporar al núcleo central de la representación elementos periféricos que permitan activar esquemas cognitivos (4) para re-crear la práctica comunitaria desde la formación académica. Para lo cual se requiere una implementación de procesos investigativos con enfoque social, en donde el alumno, mediante



pedagogías adecuadas a un sujeto joven en proceso de formación construya desde la academia el significado de la comunicación en salud con y para la comunidad.



La práctica: se desarrolla en su momento actual en términos de resultados alcanzados a través de la ejecución de proyectos diseñados desde la academia y abordados desde el concepto de intervención para solucionar problemas. El estudiante en su representación potencializa la practica realizando un movimiento que la transforma de núcleo central a periférico, otorgando el carácter de núcleo central al actor denominado comunidad.

La representación: Se refiere a partir de la experiencia del estudiante y no está solo circunscrita al momento vivido en la práctica sino que incluye también modelos establecidos desde la academia y desde la herencia de los inicios del modelo médico occidental. En su sentido actual la representación gira alrededor de la practica comunitaria, es decir se ubica en el objeto, en el sentido potencial el estudiante gira la representación alrededor del estudiante y la comunidad, es decir, la centra en el sujeto.

Los actores de la construcción de la representación: estudiantes, comunidad y pensamiento académico, recogido en el plan curricular y el plan de estudios, manejan temporalidades diferentes en el lenguaje y en las lógicas de pensamiento en relación con el significado de la intervención, de los proyectos y de práctica en comunidad, esta ruptura en el lenguaje de los actores produce una práctica que maneja en su centro una experiencia conflictiva de la realidad

Discusión.

El estudiante: uno de los actores receptores de la práctica, siente en su acción actual una ruptura entre el discurso académico, que teoriza un desarrollo social y una dicotomía que oculta fragmentaciones jerárquicas en el territorio del conocimiento y en el abordaje de las realidades comunitarias. Potencializa la acción de la práctica mediante la integración del conocimiento recibido en las áreas de ciencias básicas, clínicas y comunitarias, articulando lo anterior al conocimiento de otras disciplinas y, por lo tanto, de otros actores.

construida.

En la investigación se reconoce el carácter de la representación circunscrito al estudiante de tercer semestre, por lo tanto, las categorías trabajadas abordan solo una parte de la realidad, ya que el estudiante que las representa desconoce la globalidad de la experiencia de las prácticas en comunidad. Es necesario considerar los significados de los demás actores de la práctica, estudiantes de otros semestres, profesores del departamento y comunidad intervenida.

Referencias bibliográficas.

1. **ABRIC**, Jean Claude (1987). " L' étude expérimentale des représentations sociales Les représentations sociales ". En: Jodelet . Dense (dir) Sociologie d'aujourd'hui. Paris .PUF. Páginas 60-120.

2. **MOSCOVICI**, Serge (1987)"Les representaciones sociales. Expose introductif".En: Seconde Rencontre Nationale sur la Didactique de l' Histoire et de la Geographie. 18,19,20 Marzo 1987. Actes du Colleeque. Institut Nacional de Recherche Pedagogique. INRP. Paris .1987. Pagina 31-42.

3. **DI GIACOMO**, Jean (1987). Teorías, métodos de análisis de las representaciones sociales. En: Introducción a la psicología cognitiva. Alianza Editorial. Madrid. Páginas 212-315.

4. **JODELET**, Dense (1986)" La representación social: fenómenos, conceptos y teoría ". En: Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales. Paidós. Buenos Aires. Páginas 478-494.



Bibliografía.

BERGER, Peter; Luckmann, Thomas(1968). La construcción social de la realidad. Amorrortu Editores . Buenos Aires. 235 páginas.

CAYON, Armella Edgardo. Conceptos de Medicina Popular en Colombia, prevalecientes en la medicina europea de los siglos XVI a XVIII. Congreso de antropología. Medellín. Colombia. Octubre de 1980.

DURKHEIM ,E. Les régles de la méthode sociologique, París (trad.las formas elementales de la vida religiosa (FE)Madrid, 1982d).

MIRANDA, Néstor. Historia del concepto de comunidad .Conferencia dictada en el primer simposio de Atención Primaria en Salud de la Escuela Colombiana de Medicina. Marzo 7 de 1988. Bogota.

Colombia.

MONOD, Jacques. El Azar y la Necesidad. Biblioteca de divulgación científica. N .70. Método científico de la medicina. Barcelona España. 1970.

MOSCOVICI, Serge (1979). El psicoanálisis, su imagen y su público. Editorial Huemul. Buenos Aires. 350 páginas.

RESTREPO, Málaga. Promoción de la Salud: Como construir vida saludable. Editorial Médica. Panamericana. Bogotá. Colombia. 2001.

VINIEGRA, Velásquez Leonardo. Como acercarse a la medicina. Consejo Nacional para la cultura y las artes. Gobierno del Estado de Querétano. Editorial LIMUSA México 1991.

