Descargado el: 26-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO DE REVISIÓN PEDAGÓGICA

El trabajo interdisciplinario en la carrera de medicina: consideraciones teóricas y metodológicas

Interdisciplinary Work in Medical Education: Theoretical and Methodological Considerations

José Aurelio Díaz Quiñones[1] María Lina Valdés Gómez[1] Armando Boullosa Torrecilla[2]

[1] Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Ciencias Médicas Raúl Dorticós Torrado, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100
[2] Universidad José Martí, Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba

Cómo citar este artículo:
Díaz-Quiñones J, Valdés-Gómez M, Boullosa-Torrecilla A. El trabajo interdisciplinario en la carrera de medicina: consideraciones teóricas y metodológicas. **Medisur** [revista en Internet]. 2016 [citado 2026 Nov 26]; 14(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3214

Resumen

La interdisciplinariedad constituye una necesidad en el mundo actual dado el carácter complejo de la realidad que implica un abordaje multidimensional no realizable desde disciplinas aisladas y con fragmentación del conocimiento. En las Universidades de Ciencias Médicas el trabajo para lograr la interdisciplinariedad desde el currículo es vital, partiendo del trabajo docente metodológico en los diferentes claustros de la carrera. Desde la teoría existe una serie de conceptualizaciones invariantes imprescindibles para el establecimiento de relaciones interdisciplinarias, sustento teórico que respalda todo el manejo metodológico dirigido a estos fines. El trabajo que se presenta tiene el objetivo de realizar una sistematización de los principales aspectos teóricos y metodológicos del tema y determinar sus implicaciones en la gestión de la didáctica desde el trabajo docente metodológico en la educación médica explicitando la aproximación a la interdisciplinariedad realizada en la cátedra clínica en el primer semestre del tercer año de la carrera de medicina mediante la interrelación y vinculación de aspectos cognitivos, procedimentales y axiológicos de nodos interdisciplinarios entre propedéutica clínica y psicología médica.

Palabras clave: estudios interdisciplinarios, estudiantes de medicina, escuelas médicas, educación

Abstract

Interdisciplinarity is a necessity in today's world given the complex nature of reality that requires a multidimensional approach unachievable through isolated disciplines and fragmentation of knowledge. At medical universities, the work to attain interdisciplinarity is vital, starting from the methodological and teaching work in different faculty meetings. There are a number of essential invariant conceptualizations for establishing interdisciplinary relationships, which constitute the theoretical foundation that supports all methodological efforts to achieve this purpose. The present paper aims to conduct a systematization of the main theoretical and methodological aspects of this topic and to determine their implications for didactics considering the methodological and teaching work in medical education. The approach to interdisciplinarity conducted by the clinical sciences department during the first semester of the third year of the medical program is presented. This was achieved by interrelating and linking cognitive, procedural and axiological aspects of interdisciplinary nodes between clinical propedeutics and medical psychology.

Key words: interdisciplinary studies, students, medical, schools, medical, education

Aprobado: 2016-03-01 15:01:40

Correspondencia: José Aurelio Díaz Quiñones. Facultad de Ciencias Médicas Raúl Dorticós Torrado. Cienfuegos. jadiaz.ssp@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La realidad objetiva sobre la que actúa el hombre es compleja y sistémica; las interpretaciones y explicaciones de esa realidad entrecruzan y fusionan diferentes saberes y vías de conocer. Su abordaje trasciende las fronteras de disciplinas particulares y, por tanto, se necesita la vinculación, la interrelación y la concepción interdisciplinaria para, desde la enseñanza, lograr aprendizajes en los estudiantes, más relacionados con la realidad mediante su implementación paulatina en la concepción, diseño y práctica educativa.

Desde las primeras universidades y en la enseñanza medieval se estableció la fragmentación de los saberes en diferentes disciplinas por razones prácticas, concepción que ha permanecido hasta nuestros tiempos actuales. Así se acostumbra a dividir y limitar los conocimientos en tres niveles diferentes: intelectualmente, dando lugar a las disciplinas; organizacionalmente en estructuras corporativas y culturalmente mediante comunidades académicas que comparten determinadas premisas fundamentales en relación con esos conocimientos.

En tal sentido, la interdisciplinariedad ha surgido por dos motivos fundamentales; uno académico cuyo objetivo es la reunificación del saber y el logro de un cuadro conceptual global, un segundo motivo es de naturaleza instrumental con el fin de investigar de manera multidimensional la realidad compleja.[1]

Diversos estudiosos e investigadores del tema han realizado precisiones conceptuales acerca de variados términos utilizados en este campo, sin dudas de interés para poder adentrarse en cualquier intento aproximatorio para su introducción paulatina en la práctica educacional, así como orientaciones desde la didáctica para poder establecer la lógica en su abordaje desde los diferentes colectivos de profesores, en este caso en la educación superior.

El tema relativo a la interdisciplinariedad se declaró como problema conceptual metodológico en el año académico en curso en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos y se trabaja en los diferentes colectivos de la institución desde el trabajo docente metodológico.

Este trabajo tiene el objetivo de realizar algunas precisiones conceptuales y metodológicas actualizadas con el fin de socializar los resultados de su sistematización y de nuestra experiencia en la actividad docente asistencial con aproximaciones a su implementación en la educación médica.

DESARROLLO

1.- Principales invariantes conceptuales referentes a la interdisciplinariedad

En el establecimiento de relaciones interdisciplinarias y en la interdisciplinariedad es necesario referirse a todo un cuerpo categorial conceptual que se constituye en invariantes imprescindibles para su aplicación en la práctica pedagógica, aspectos que resumidamente se expondrán a continuación.

La interdisciplinariedad, tal y como la consideramos, puede apreciarse como un concepto superior al que están subordinados otros tales como multidisciplinariedad, el propio de interdisciplinariedad y el de transdisciplinariedad, por solo citar algunos.

Actualmente, se asume la multidisciplinariedad como forma de aproximación al conocimiento, que conduce a la cooperación entre disciplinas que tienen algo en común. Existen hechos, fenómenos, procesos, acciones, elementos que son objetos de estudio de diferentes disciplinas y desde cada disciplina hay demarcación, división especialización y cada una actuando presupone la multidisciplinariedad.

La interdisciplinariedad (en sentido estrecho) se refiere a la revelación de algo que se encuentra en la frontera común a varias disciplinas; mientras que la transdisciplinariedad se refiere a la fundamentación o explicación de las disciplinas desde ese algo común.[1,2]

Otro aspecto conceptual importante es el referido a los llamados nodos interdisciplinarios, nodos cognitivos y nodos principales, de gran utilidad en el desarrollo del trabajo interdisciplinario.

Los nodos cognitivos son puntos donde se acumulan conocimientos (definiciones, leyes, habilidades, principios, modelos, teorías) en torno a un determinado aspecto cognitivo. Los nodos interdisciplinarios son los nodos cognitivos comunes a varias disciplinas y los principales aquellos que se distinguen por su relevancia tanto teórica como práctica. Los tres de gran

utilidad en el establecimiento de las relaciones interdisciplinarias.[3]

Otros conceptos de utilidad son el de interrelación que se refiere a la determinación de puntos de encuentro, enlaces de las diferentes disciplinas en el proceso de enseñanza aprendizaje y la cooperación que guía el establecimiento de vínculos en el estudio entre diferentes elementos o componentes didácticos.

Es importante diferenciar a la interrelación y la cooperación del término integración, este último confundido en ocasiones con la esencia de la interdisciplinariedad. La integración se remite a la forma en que se lleva a cabo la relación interdisciplinaria en y desde el macrocurrículo como en el meso y micro currículo; la vertical destinada a lograr la profundización, la extensión y hondura en el abordaje del objeto de estudio y la horizontal como la interpenetración, el entrecruzamiento entre las disciplinas de un mismo año.[3]

La interdisciplinariedad como proceso sistémico se refiere a la conexión, la concatenación de procesos y fenómenos (lo diverso pero único) como expresión de la unidad material del mundo.

Los aspectos referenciados se constituyen en un cuerpo categorial conceptual y metodológico para todo intento de establecer relaciones interdisciplinarias. Ellos guían dicho trabajo, sustentan desde la teoría todo el trabajo que se realice con tal fin, son invariantes en todo el proceso. Dicho trabajo para la interdisciplinariedad conlleva una cooperación desde las distintas disciplinas. El claustro de profesores intercambia, llegan a consenso acerca de las fronteras comunes entre sus disciplinas y esto se realiza mediante el trabajo metodológico conjunto.

2.- Principales aspectos del trabajo para la interdisciplinariedad desde el trabajo metodológico como gestión de la didáctica

Como se señaló, el trabajo es conjunto, de mesa, sustentado en la teoría y con el aporte de la experiencia docente del claustro. Implica una serie de pasos que se ordenan con fines didácticos, pero como trabajo sistémico, mantienen una interrelación tanto estructural como procesal que no distingue límites precisos y que está dirigida a un fin.[4]

Requiere de:

- Estudio de programas de asignaturas, disciplinas, de estudio de la carrera, modelo del profesional, objetivos de la formación, reglamentos del Ministerio de Educación Superior (Resolución Ministerial para el trabajo docente metodológico) R/M 210/2007, así como Resoluciones propias de la Educación Médica.
- Diagnóstico del contexto que implica determinar características, condiciones reales de la práctica docente que permiten la introducción de la interdisciplinariedad.
- Determinar objetivos prioritarios del trabajo a emprender.
- Determinar contenidos, aspectos conceptuales, procedimentales y axiológicos así como posibles problemas a trabajar.
- Precisar métodos, medios y formas organizativas en que se realizarán las intervenciones planificadas.
- Construir un marco referencial tanto teórico como metodológico.
- Aplicar el modelo didáctico interdisciplinario.
- Evaluar.

Desde el trabajo metodológico de las disciplinas en conjunto y en consenso se define la plataforma conceptual y metodológica, se especifican los principales aspectos que justifican la interrelación y la cooperación a partir de los nodos cognitivos interdisciplinarios identificados y se preparan los profesores mediante todo el trabajo secuencial que conlleva el trabajo docente metodológico (reuniones metodológicas, clase metodológica instructiva y demostrativa, así como la clase abierta) insistiéndose en la necesaria autopreparación y el trabajo científico metodológico para, mediante la acción educativa, la reflexión y la investigación, contribuir al perfeccionamiento del trabajo y socializar los resultados para su discusión y refinamiento.

Hasta aquí se han analizado de manera resumida elementos cruciales relativos al tema de la interdisciplinariedad en la educación, sin dudas de importancia para todo el trabajo docente en la educación médica de pregrado y posgrado pues sus objetos de aprendizaje incluyen diferentes aspectos complejos que necesitan de un abordaje interdisciplinario fundamentado con lo más avanzado de la investigación en esta área temática y contextualizado en la didáctica particular de las ciencias médicas.

3.-Potencialidades de la educación médica

que permiten trabajar y lograr la interdisciplinariedad

La educación médica superior cubana se concibe y desarrolla de manera que existen condiciones para el establecimiento de relaciones interdisciplinarias, cuestión de gran importancia si el logro de la misma en la actividad docente es un fin.

El estudiante se encuentra en contacto con el objeto de trabajo de la profesión (el hombre sano, enfermo o en riesgo de enfermar) desde los primeros años de la carrera.

El objeto de la profesión (el proceso de salud enfermedad) es un constructo complejo y sistémico por lo que su abordaje requiere ser multilateral, multidimensional desde diferentes disciplinas.

Las formas organizativas, sobre todo en el ciclo básico clínico y clínico privilegian la educación en el trabajo con sus diferentes variedades en diferentes situaciones.

El paradigma que rige la actuación del futuro egresado es el bio-psico-social y como tal se enseña desde los escenarios docentes universitarios.

Los métodos de enseñanza aprendizaje son eminentemente problémicos: a partir de los problemas de salud declarados en el plan de estudio se constituyen los problemas de aprendizaje mediante la secuencia de la enseñanza problémica.

El método de trabajo de la profesión (el método clínico y el epidemiológico), ambos objetos de aprendizaje, conllevan en su esencia los pasos del método científico, y se concibe y enseña desde la lógica del método universal dialéctico, el método general científico y los métodos específicos particulares clínico y epidemiológico.

Las finalidades de la formación son egresar un médico general que actúe en el primer nivel de atención de manera activa, creativa e independiente para identificar y solucionar los principales y más frecuentes problemas de salud de la población mediante las acciones de la atención médica integral: promoción, prevención, curación y rehabilitación contribuyendo de esta forma al desarrollo sostenible de la sociedad donde vive, piensa y actúa.[6]

Los profesores de los diferentes claustros ostentan categorías docentes, tienen años de experiencia en la educación médica y un número importante de ellos ha cursado y son graduados de la maestría de ciencias de la educación médica.

Estos profesores combinan su actividad docente con el trabajo asistencial en las diferentes actividades de formas organizativas que integran lo asistencial, lo docente y lo investigativo con personal en diferentes niveles de formación en escenarios docentes acreditados que imprimen al proceso formativo una dinámica particular en las ciencias médicas en la cual se aprende haciendo bajo la guía y dirección del profesor y otros profesionales más avanzados y en cooperación grupal que permite la mediación del otro, combinando actividades grupales con tareas individuales desde las potencialidades grupales e individuales.

Se han resumido los aspectos medulares que constituyen potencialidades propias de la educación médica que permiten, desde el trabajo docente metodológico, desarrollar la implementación progresiva de este enfoque en el proceso de enseñanza aprendizaje, contribuyendo a su perfeccionamiento para lograr mayores niveles de calidad y excelencia.

A continuación se exponen algunas consideraciones acerca de su implementación en el proceso de enseñanza aprendizaje en el primer semestre del tercer año de la carrera desde las asignaturas Propedéutica Clínica y Psicología Médica II, específicamente en el pase de visita docente asistencial, variedad de la educación en el trabajo como forma organizativa propia de la educación médica.

4.-Aproximación a la interdisciplinariedad en el pase de visita docente asistencial

Se considera aproximación intencionalmente ya que debe quedar claridad en que el trabajo interdisciplinario no se logra por decreto, no se estampa en el proceso de enseñanza aprendizaje. Supone, dada su complejidad, una preparación previa desde el trabajo docente metodológico, la autopreparación del claustro, la concientización de su importancia académica en la universidad del siglo XXI, la revisión minuciosa de planes de estudio y sobretodo el dominio de todo su aparato categorial conceptual y sus implicaciones metodológicas unido al dominio de las ciencias de cada disciplina y del trabajo

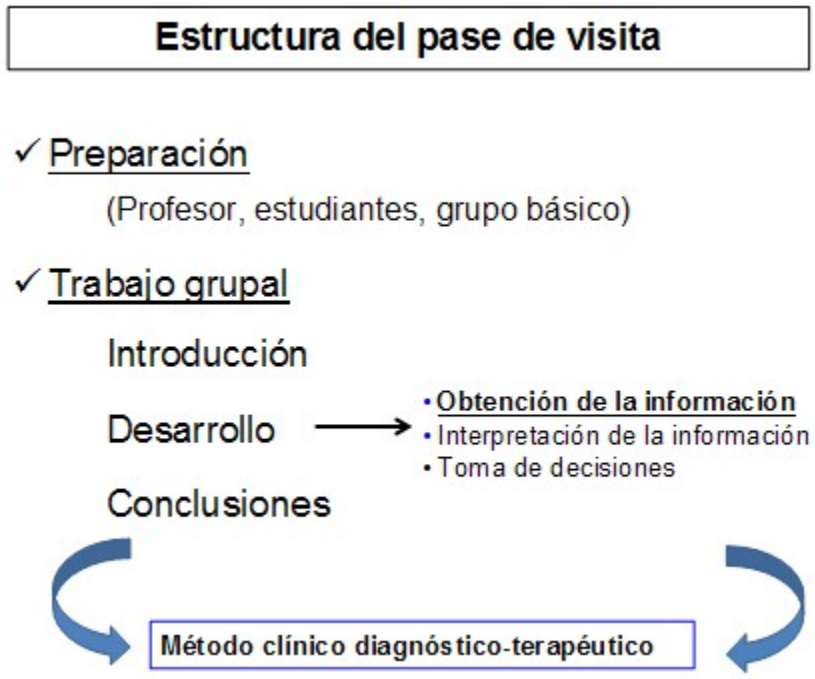
didáctico en la educación superior en general y en la didáctica de las ciencias médicas con sus particularidades del pregrado y el posgrado.

Debido a lo anterior se subraya que esta aproximación es un intento susceptible de perfeccionarse y lograr niveles de complejidad, que la interdisciplinariedad como sistema también complejo, requiere en su estructura, componentes, funciones básicas y aspectos integradores principales.

En tal sentido previamente se identificaron los siguientes aspectos:

El pase de visita se concibe como un contacto de interés asistencial que ocurre entre el paciente y su médico de cabecera alrededor del cual se debe y tiene que aglutinar el personal en formación en sus diferentes niveles para el aprendizaje del proceso de atención médica, combinándose los componentes académico, laboral e investigativo todo lo cual confluye en el método clínico en sus etapas de diagnóstico y de toma de decisiones terapéuticas.

Como toda actividad docente lleva su fase de preparación entre profesores, estudiantes y grupo y su fase de trabajo grupal con sus momentos de introducción, desarrollo y conclusiones. En el momento de desarrollo se cumplen algunas o todas las etapas del método clínico, obtención de la información, interpretación de la información y toma de decisiones terapéuticas.



Estando en el primer semestre del tercer año de la carrera se profundiza en la etapa de obtención de la información para la enseñanza y el aprendizaje por el estudiante de la identificación del problema, el interrogatorio o entrevista médica y el desarrollo de habilidades comunicativas mediante la relación médico paciente.

Se debe señalar que previamente, en el trabajo desde el claustro de profesores del año y específicamente de este semestre, apoyados en toda la teoría que sustenta este enfoque relativo a la interdisciplinariedad, se realizaron las siguientes acciones:

a.- Determinación de las posibles asignaturas o disciplinas para establecer relaciones interdisciplinarias de las correspondientes al semestre según el diseño curricular. En el

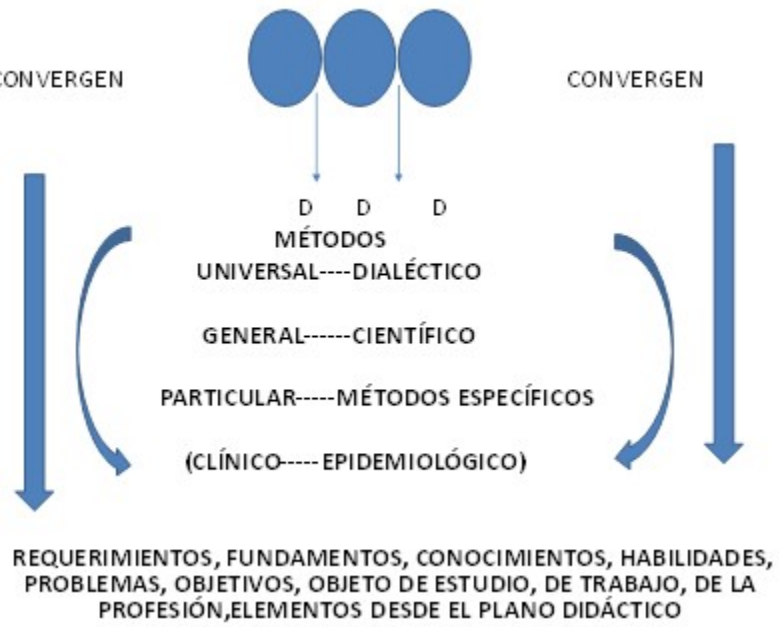
semestre referido trabajan de manera horizontal Propedéutica Clínica, Psicología Médica II, Farmacología I, Inglés, Historia de Cuba y Preparación para la defensa.[6] De ellas se seleccionanaron por cuestiones lógicas y didácticas las dos primeras.

b.- Se revisaron los programas de Propedéutica Clínica y Psicología Médica II en conjunto por los profesores del claustro y se determinaron aquellos aspectos cognitivos, procedimentales y axiológicos como nodos cognitivos comunes a ambas, así como formas organizativas, métodos, medios y evaluación desde las categorías didácticas del proceso de enseñanza aprendizaje.[6,7]

Además, se revisaron fundamentos, requerimientos, principios comunes y como en la frontera de ambas disciplinas, como también ocurre con todas las disciplinas y asignaturas del ciclo clínico, existe un denominador común, que atraviesa horizontalmente y verticalmente el currículo, el método de trabajo de la profesión, método clínico en la atención del paciente individual y el método epidemiológico en la atención de colectividades poblacionales.

En él convergen todos los elementos referidos a los nodos cognitivos, que incluyen al método específico clínico en este caso, por lo que se considera un nodo interdisciplinario cognitivo y principal dada su importancia teórica y metodológica.

Esto se ilustra en la siguiente gráfica:



c.- Teniendo en cuenta los aspectos que justifican la interrelación, la cooperación y la vinculación desde el trabajo docente metodológico de la cátedra clínica en este primer semestre del tercer año de medicina se establecieron los sustentos teóricos y metodológicos que a continuación se enumeran, sustentos comunes que permiten, desde bases científicas, realizar las relaciones interdisciplinarias entre Propedéutica Clínica y Psicología Médica II.

Sustentos teóricos metodológicos

- Paradigma bio-psico-social
- Objeto de la profesión: el proceso de salud enfermedad
- Objeto de trabajo: el hombre sano, enfermo o en riesgo de enfermar
- Componentes del proceso formativo: académico, laboral (asistencial), investigativo
- Dimensiones del proceso formativo: instructiva, educativa y desarrolladora

- Categorías de la didáctica: componentes personales del proceso de enseñanza aprendizaje (profesor, estudiante y grupo) y componentes personalizados (objetivos, contenidos, métodos, medios, formas organizativas de la docencia y evaluación)
- Modelo del profesional: con sus perfiles ético humanista, profesional
- Modos de actuación: representa una configuración psicológica que integra diversas unidades psíquicas de lo inductor y lo ejecutor, que permiten modelar una determinada ejecución mediante acciones y operaciones propias de la actividad, expresando en ella sus niveles de motivación, conocimientos, habilidades, hábitos, capacidades, valores
- Objetivos de la formación: propiciar el desarrollo de los estudiantes para una vez graduados identificar y solucionar problemas profesionales de manera independiente, activa y creativa y así contribuir al desarrollo sostenible de la sociedad

Todo lo referido resumidamente constituye el sustento que se establece mediante las relaciones dialécticas entre los diferentes aspectos normativos, didácticos, conceptuales y metodológicos que permiten y justifican el establecimiento de las relaciones interdisciplinarias en este semestre, susceptible de ser pista y no pauta para el análisis que requiere el proceso en otros semestres y años entre otras disciplinas del currículo.

Al señalar los objetivos de la formación, estos aparecen al final no por violación del carácter rector de los objetivos en cualquier situación, sino por razones didácticas para la siguiente argumentación.

Propiciar el desarrollo de los estudiantes para, una vez graduados, identificar y solucionar problemas profesionales de manera independiente, activa y creativa y así contribuir al desarrollo sostenible de la sociedad implica que para contribuir al desarrollo sostenible, el graduado tiene que sustentar su propio desarrollo (autodesarrollo), aspecto fundamental, crucial en la educación superior, que conlleva poder lograr la autoeducación durante toda la vida, que desde la didáctica se traduce en la formación y desarrollo de las habilidades para aprender a aprender, objetivo supremo del proceso de formación en la universidad de este siglo y en esta sociedad del conocimiento.

Estas habilidades conforman desde los estudios psicopedagógicos las llamadas habilidades conformadoras del desarrollo personal, las cuales están en la base de todos los aprendizajes como dinámicas en donde se insertan todas las demás habilidades generales y específicas así como conocimientos y valores,[7] por lo que estas se constituyen también como nodos cognitivos interdisciplinarios principales a las que se les debe prestar la máxima atención durante el proceso de enseñanza aprendizaje en las diferentes asignaturas y disciplinas.

Estas habilidades conformadoras del desarrollo personal son:[8,9]

- Habilidades para el planteamiento y solución de problemas
- Habilidades para el planteamiento y consecución de metas y tareas de aprendizaje
- Habilidades para la búsqueda y comprensión de la información
- Habilidades para la expresión y la comunicación

Una vez establecidos los aspectos fundamentales que guían todo el proceso se prosigue con el objeto de aprendizaje específico escogido, obviando la secuencia del pase de visita por razones lógicas de su manejo por el personal docente.

Se seleccionó la asignatura Propedéutica Clínica, que se imparte en el primer semestre del tercer año. Dentro de ella el tema 3, de la semana 3, actividad 69

Semiología del Aparato Respiratorio: síntomas

Y se relaciona con Psicología Médica II

Contenidos:

- Dolor Torácico
- Disnea
- Tos
- Expectoración
- Hemoptisis
- Vómica

En la gráfica se resume la relación entre objetivos desde la asignatura, el tema y la actividad docente, y a continuación se explicarán las interrelaciones que se establecieron entre Propedéutica y Psicología Médica II



En la secuencia del pase de visita corresponde la preparación previa, las orientaciones y aspectos generales de la actividad para después pasar a su desarrollo con la introducción conocida por todos, precisándose los aspectos esenciales de la habilidad interrogar que a continuación se resumen:

Objetivo: Formar y desarrollar la habilidad interrogar

1- Aspectos éticos y de educación formal

2- Conducción y realización correcta

3- Exploración motivo de consulta

4- Exploración historia enfermedad actual

5- Exploración antecedentes patológicos personales

6- Exploración hábito tóxicos/condiciones sociales

7- Caracterización semiográfica de síntomas

8- Definición de síntomas principales

9- Comunicación: exposición lógica y resumida de los datos obtenidos

10-Despedida

Se trata de lograr que el estudiante realice el cronopatograma, especifique la semiografía del o los síntomas y desarrolle la relación médico paciente.

Diferentes autores han trabajado esta habilidad debiéndose señalar un trabajo a nuestro juicio abarcador, puntual y sistematizador de los aspectos que desde la propedéutica clínica se deben tener en cuenta en la enseñanza aprendizaje de esta habilidad, por lo que en este trabajo no profundizaremos en aspectos ya publicados.[10]

Al interrelacionar Propedéutica con Psicología Médica II se deben tener en cuenta los elementos fundamentales de la medicina centrada en la persona en la que se deben asumir los objetivos, los valores, las creencias y las preferencias de los enfermos. Requiere de la comunicación médico-paciente y que este último tenga un protagonismo en las decisiones médicas que le afectan directamente.[11]

Por tal motivo conviene recordar que la palabra disease (enfermedad) expresa la alteración morfológica o funcional real que existe en el organismo, por ejemplo insuficiencia cardíaca o

úlcera péptica mientras que la palabra illness (dolencia**)** se utiliza para definir el impacto que tiene en el individuo, la vivencia de esa enfermedad.[12]

En este punto cardinal, al tenerse en cuenta de manera integral lo biológico con lo psicosocial es que entra con sus contenidos interrelacionados la psicología médica, pues realizando también el interrogatorio y con las herramientas teóricas que le proporciona al estudiante acerca de todos los aspectos relativos a la relación médico paciente, la importancia del mundo subjetivo del paciente- doliente, sus experiencias, vivencias, sentidos y significados que consolidan su mundo simbólico, permiten un acercamiento centrado en el paciente complementando los aspectos referidos ya de Propedéutica Clínica.[13]

Esto, sin dudas, amplía y enriquece la enseñanza aprendizaje de estas habilidades y permite, una vez interrelacionadas, señalar lo siguiente a modo de resumen acerca del abordaje interdisciplinario centrado en el enfermo:

1.- Exploración de la dolencia y la enfermedad en su conjunto.

2. Comprensión de la persona en forma integral.

3. Búsqueda de un campo común de trabajo entre el paciente y el médico:

- Definiendo los problemas.

- Estableciendo los objetivos.

- Identificando los roles de cada uno de los actores de la consulta.

4. Aprovechamiento de cada oportunidad para la promoción de la salud y para la prevención de la enfermedad.

5. Construcción y cuidado de la relación médico-paciente.

6. Conservación del sentido de la realidad**.**

- El tiempo.

- Los recursos.

- La energía física y emocional.

Todo lo anterior resume el acercamiento al enfermo doliente y las principales preguntas que exploran los aspectos señalados son las siguientes:

Ideas del paciente acerca de lo que le sucede

El significado que la dolencia tiene para el paciente es un reflejo de su mundo interior, único y personal. Podemos conocer estas ideas formulando preguntas como:*¿Qué piensa usted que le está pasando?¿A qué lo atribuye? ¿Por qué cree usted que le está sucediendo esto? ¿Se relaciona esto con cosas que le pasan en su vida actual?*

Sentimientos del paciente (especialmente los de temor)

Para explorar los miedos pueden usarse apreciaciones como:

"Lo veo preocupado..." o preguntas abiertas como ¿Hay algo que lo preocupa de todo este problema? ¿Qué es lo que más lo preocupa de su problema? ¿Tiene temor por lo que pueda pasar?

Este es uno de los aspectos más relevantes dentro de las vivencias del paciente acerca de su enfermedad y es probablemente una de las principales razones por las que acudió a la consulta.

Expectativas del paciente acerca del médico o la medicina en general

¿Hay alguna cosa que usted piense que podríamos hacer para ayudarlo?

¿Hay algún manejo específico que usted espera para su problema? ¿Tiene en mente algún estudio para su problema?¿Piensa en algún tratamiento especial para su problema?¿De qué manera cree usted que puedo yo ayudarlo?

El impacto que la sintomatología o sus vivencias tienen sobre su vida

¿Cómo afecta esto su vida cotidiana? Esto que le pasa, ¿le impide realizar alguna actividad?; ¿Ha tenido que postergar algo por sus síntomas?

Lo anteriormente expresado permite una aproximación científica a la interdisciplinariedad, lo que sin dudas contribuye al perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje en la Universidad Médica, aspecto al cual estamos llamados mediante el trabajo docente metodológico con vistas al logro de mayores niveles de calidad en este nivel de enseñanza.[14]

Como se puede observar se han referido los principales aspectos tenidos en cuenta en el establecimiento de relaciones interdisciplinarias entre las disciplinas señaladas, aspectos trabajados en la cátedra clínica y que, se reitera, constituye una aproximación al complejo pero necesario tema de la interdisciplinariedad, tratado en esta ocasión desde el pase de visita, pero susceptible de poder incorporarse en otras variedades y formas organizativas de la docencia en las ciencias médicas.

CONCLUSIONES

Se demostró cómo se pueden establecer relaciones interdisciplinarias en el primer semestre del tercer año de la carrera mediante la concepción de una plataforma conceptual y metodológica entre Propedéutica Clínica y Psicología Médica II, con la interrelación de contenidos de ambas para el aprendizaje de un objeto de estudio común: el interrogatorio para la obtención de información en la etapa diagnóstica del método clínico.

En la formación y desarrollo de las habilidades del método clínico convergen todos los aspectos cognitivos, metodológicos y axiológicos que, propiciando los modos de actuación, permiten definir a este como el nodo interdisciplinario que se debe trabajar mediante la integración horizontal y vertical en la carrera para la atención del paciente individual.

El método clínico (objeto de aprendizaje) se constituye en nodo cognitivo e interdisciplinario que a su vez es nodo principal por su relevancia teórica y metodológica y mediante la interrelación y la cooperación permite, desde el tratamiento didáctico y metodológico conjunto de Propedéutica y Psicología Médica, realizar una aproximación interdisciplinaria en el pase de visita en el primer semestre del tercer año de la carrera, perfeccionado el modelo de la medicina centrada en el paciente, siendo este último también un nodo interdisciplinario.

Las habilidades conformadoras del desarrollo personal, cuya dinámica se encuentra en la base de todo aprendizaje y que permiten desarrollar el aprender a aprender, se constituyen en invariantes que atraviesan todo el entramado curricular de manera vertical y horizontal, y por tanto, tienen manifestación común en todas las disciplinas y asignaturas, lo que propicia, a partir de ellas, el establecimiento de relaciones interdisciplinarias

Dichas habilidades, al contribuir al autodesarrollo, contribuyen además al cumplimiento de unos de los principales fines de la formación como demanda de la sociedad a las Universidades Médicas.

En el carácter complejo, real y flexible del pase de visita, donde se combinan los componentes académico, laboral e investigativo dirigidos a la identificación y solución de problemas, radica la potencialidad de este para el desarrollo de la interdisciplinariedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Pérez M. La interdisciplinariedad en la enseñanza aprendizaje de las ciencias. Curso 23 Congreso Pedagogía 2003. La Habana: Editorial Universitaria; 2003.

2. Rivero Amador S, López Huertas MJ, Pérez Díaz M. La interdisciplinariedad de la ciencia y la organización del conocimiento en los sistemas de información curricular. Rev Cub Inf Cienc Salud [revista en Internet]. 2013 [cited 23 Oct 2015] ; 24 (3): [aprox. 15p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132013000300011.

3. Scrich Vázquez AJ, Cruz Fonseca LA, Márquez Molina G, Infante Delgado I. Interdisciplinariedad en la formación académica, laboral e investigativa de los estudiantes de Medicina de Camagüey. Rev Hum Med [revista en Internet]. 2014 [cited 22 Nov 2015] ; 14 (1): [aprox. 16p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202014000100007&script=sci_arttext.

4. Salamo Sobrado I, Addine Fernández F. La interdisciplinariedad: reto para las disciplinas del currículo. In: Addine Fernández F, editors. Didáctica: teoría y práctica. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2004. p. 251-73.

5. Ministerio de Educación Superior. Reglamento para el trabajo docente y metodológico. Resolución 210. La Habana: ENPSES; 2007.

6. Instituto Superior de Ciencias Médicas. Propuesta del nuevo Plan de de la carrera de Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.

7. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Comisión Nacional de Carrera. Programa

Psicología Médica. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2010.

8. Fariñas León G. Dinámicas del aprender a aprender. In: Psicología Educación y Sociedad. Un estudio sobre el desarrollo humano. La Habana: Editorial Félix Varela; 2005. p. 100-30.

9. Fariñas León G. Aprender a aprender en la enseñanza universitaria. Curso 9. Congreso Universidad 2012. La Habana: Editorial Universitaria; 2012.

10. Corona Martínez LA, Fonseca M. La modelación de la actividad de interrogatorio y una aproximación a sus invariantes funcionales. Medisur [revista en Internet]. 2014 [cited 3 Mar 2014] ; 12 (1): [aprox. 9p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2527.

11. Espinosa Brito A. La medicina centrada en las personas y la medicina personalizada. Medisur [revista en Internet]. 2015 [cited 4 Ene 2016] ; 13 (6): [aprox. 6p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3130.

12. Martínez Rodríguez T. La atención gerontológica centrada en la persona. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2011.

13. Díaz Quiñones JA. El perfeccionamiento del proceso evaluativo del diagnóstico médico con enfoque desarrollador [Tesis doctoral]. Sancti Spíritus: Universidad de Ciencias Pedagógicas Capitán Silverio Blanco; 2013. [cited 23 Sep 2015] Available from: http://tesis.repo.sld.cu/687/.

14. Díaz Quiñones JA. Consideraciones para el perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje en la Educación Médica Superior. Medisur [revista en Internet]. 2015 [cited 23 Ene 2016] ; 13 (5): [aprox. 6p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3133.