

PERFIL DE COMPETENCIA PROFESIONAL INTERCULTURAL PARA LA FORMACIÓN DE LICENCIADOS EN PLANIFICACIÓN INTERCULTURAL, MENCIÓN SALUD, EN LA UNIVERSIDAD INDÍGENA DE VENEZUELA

Héctor Cantele ¹, Mario Patiño ², Hernán González ³

RESUMEN: *No existe en la literatura nacional evidencia sobre perfil de competencia profesional intercultural para la formación de profesionales de salud en educación superior provenientes de poblaciones indígenas. Realizamos análisis cualitativo de encuestas-entrevistas a jóvenes, adultos y personal indígena ligado al sector salud, así como revisión de experiencias Latinoamericanas y la del autor con la finalidad de crear el perfil de competencia intercultural profesional en salud para la Universidad Indígena de Venezuela (UIV), con el fin de definir un modelo de enseñanza por competencia profesional en términos de equidad e interculturalidad.*

PALABRAS CLAVES: *educación, interculturalidad, educación basada en competencia, perfil de competencia, medicina.*

ABSTRACT: *There is no evidence in national literature on the profile of intercultural professional competence for the training of health professionals in higher education from indigenous populations. We conduct qualitative analysis of surveys-interviews of young people, adults, community leaders and indigenous personnel linked to the health sector, as well as the review of Latin American and author experiences in order to create the profile of professional intercultural competence in health for the Indigenous University of Venezuela (IUCV), in order to define a model of teaching based on professional competence in terms of equity and interculturality.*

KEY WORDS: *education, interculturality, competency-based education, competency profile, medicine.*

¹ Médico Cirujano. Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Titular. Cátedra de Clínica Terapéutica Quirúrgica. Escuela Medicina Luis Razetti. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Asesor de la Universidad Indígena de Venezuela. ORCID: 0000-0001-7146-7351.

² Médico Cirujano. Doctor en Educación. Profesor Titular. Cátedra de Clínica Médica II. Escuela de Medicina Luis Razetti. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. ORCID: 0000-0002-2267-1222.

³ Licenciado en Educación. Doctor en Educación. Directivo Universidad Indígena de Venezuela. ORCID: 0000-0001-6096-4774.

Recibido: 02/06/2022

Aceptado: 15/08/2022

INTRODUCCIÓN

Los modelos educativos siguen patrones preestablecidos descuidando particularidades de las culturas, especial referencia a lo correspondiente a salud indígena, “occidentalizando” cualquier iniciativa, y descuidando los esfuerzos hacia una verdadera propuesta intercultural ¹.

Urge construir un modelo originario, cuyo centro del proceso educativo sean los estudiantes indígenas y el propósito de la enseñanza el desarrollo de capacidades: habilidades, destrezas y valores en materia de salud ².

El objetivo es desarrollar el perfil de competencia profesional para la formación de ese profesional en salud intercultural.

Existen 36,6 millones de indígenas en América Latina (Banco Mundial 2014) ³. La progresiva demanda indígena por pertinencia cultural y relevancia social universitaria en Latinoamérica ^{4,5,6} muestra a la educación como eje para el crecimiento social de los pueblos.

Planteamos desde la UIV ^{7,8} el “programa salud intercultural”, con el fin de revindicar el modelo de

enseñanza desde sus propias culturas⁹, para la formación de licenciados en salud intercultural.

MÉTODOS

Se enmarcó en una investigación cualitativa de carácter descriptivo e interpretativo desde la aproximación como agente intercultural, para establecer la conversación que define y sistematiza la entrevista a individuos a través de entrevistas semiestructuradas^{10,11,12} con el fin de construir el *perfil de competencia profesional* que los define. Resaltamos en el instrumento de recolección de datos, dos áreas de interés: área de la salud y área de formación-educación intercultural.¹

Para la elaboración del *perfil de competencia profesional*, hicimos una aproximación a un grupo aleatorio de indígenas correspondientes a diferentes grupos étnicos localizados en diferentes estados del país.

RESULTADOS

Se entrevistaron 40 indígenas, independientemente de su edad, sexo, ubicación geográfica (Figura 1) y grupo étnico (Figura 2). Los entrevistados fueron distribuidos por

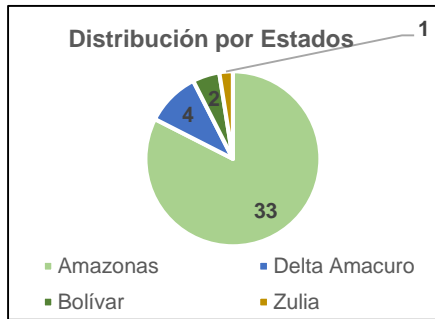


Figura 1. Distribución por Estados
Fuente: Elaboración propia.

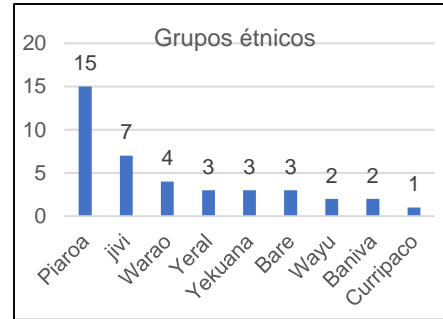


Figura 2. Distribución por grupos étnicos
Fuente: Elaboración propia.

sexo (60% masculinos y 40% femeninos) El promedio de edad fue de 40 años y 5 meses, comprendidas estas entre los 14 y 77 años.

1.- *Área de la salud:* Concepto de salud, enfermedad, patologías y causas de muertes en las poblaciones indígenas.

2.- *Área formación-educación intercultural:* El fundamento es la interculturalidad y por tanto las observaciones tuvieron que ver con la importancia de sumar elementos de ambas culturas en términos de salud.

Concluido los resultados del instrumento de recolección de datos, surge como alternativa educativa establecer el perfil de competencia profesional, sustentado por elementos sólidos de la educación e interculturalidad

El *perfil de competencia profesional intercultural* tiene como

finalidad que el estudiante aborde al paciente tomando en cuenta el equilibrio entre el ser, el ambiente y la espiritualidad, de acuerdo con los saberes y tradiciones de su cultura.

En ese sentido se definieron las competencias profesionales¹, distribuidas en 12 competencias de nivel 1 (Tabla 1).

Las competencias de nivel I, se clasificaron en competencia de nivel II y III (205 competencias de nivel III) para lograr el desempeño y en cada una de ellas se determinaron los atributos (habilidades/destrezas y actitudes).

Se incorporaron herramientas de la cultura indígena en todos los niveles, de tal manera que el mismo fuese un verdadero *perfil de competencia intercultural*¹.

NIVEL	COMPETENCIA
I	1- GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACION
II	1.1-Comunicación afectiva
II	1.2-Promoción de la salud
II	1.3-Consultoría profesional
I	2-COMPORTAMIENTO ÉTICO Y RESPONSABLE
II	2.1-Ejercicio profesional ético y responsable
I	3-LIDERAZGO Y DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL
II	3.1-Desarrollo de su personalidad
II	3.2- Actualización de conocimientos
I	4-ADMINISTRACION Y GERENCIA DE SERVICIOS
II	4.1-Gestión de requerimientos para el funcionamiento del servicio
II	4.2- Gestión de documentos, instructivos y registros
I	5-INVESTIGACION Y GENERACION DE CONOCIMIENTO
II	5.1-Investigación y generación de conocimiento
II	5.2- Manejo y generación de nuevas tecnologías
I	6-CULTURA, COSMOVISION Y MODELOS MEDICOS.
II	6.1-Investiga el enfoque sistémico como instrumento para estudiar los modelos de atención a la salud
II	6.2--Visión Intercultural
II	6.3-Conceptos de cultura, identidad, cosmovisión. Elementos que conforman la identidad cultural. Conceptos de multiculturalidad, transculturación, “desculturación”, “neoculturación”, Interculturalidad.
II	6.4-Medio ambiente, prevención y espiritualidad
I	7-GLOBALIZACION Y SOCIEDADES MULTICULTURALES
II	7.1-Sistema nacional de salud
I	8-COMPRENDIENDO NUESTRO SER
II	8.1-El cuerpo humano
II	8.2- El entorno
I	9-SEMIOLOGIA
II	9.1- La anamnesis
II	9.2-El examen físico y mental
II	9.3-Plan de trabajo para el diagnóstico, el tratamiento y la educación del paciente
II	9.4-Historia clínica
I	10-HABILIDADES CLINICAS
II	10.1-Enfermedades infecto-contagiosas
II	10.2-Motivos de consulta más frecuentes
II	10.3-La mujer
II	10.4-Niño y Adolescente
I	11-COMPLEMENTARIOS
II	11.1-Paraclínicos
II	11.2-Obtención de la muestra
I	12-PASANTIAS
II	12.1-Medir y registrar
II	12.2-Administrar y hacer
II	12.3-El microscopio

Tabla 1. Perfil de competencia.
Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

La salud, es un derecho fundamental de cualquier sociedad, que, junto a la educación, determina los índices de desarrollo de los pueblos ¹³.

Harden y colaboradores ^{14,15,16}, tiene como punto de partida una descripción detallada del *perfil de competencia*, colocando el énfasis en el egresado que resulta del currículo.

En ese sentido, elaboramos ese *perfil de competencia* profesional que define el “producto”, desde la interculturalidad.

El conocimiento es una construcción del ser humano: cada persona percibe la realidad, la organiza y le da sentido en forma de constructos.

En el caso particular de los indígenas estas realidades se construyen desde las vivencias de sus Pueblos y en particular, de la transmisión del conocimiento a través de sus ancestros, que le permiten la adquisición de las *competencias*.

Nuestra propuesta, plantea el modelo educativo intercultural fundamentado en el modelo sociocognitivo y la educación basada

en competencia, de respeto por los conocimientos y opiniones del otro, denotando una actitud franca de apertura para el enriquecimiento entre los estudiantes y el profesor.

Este modelo, centrado en lo intercultural, resulta un sugestivo modelo educativo y de diseño curricular para intentar superar las limitaciones que los modelos tradicionales presentan, e incorpora los principios de la *educación basada en resultados* y el concepto de *competencia* ¹⁷.

Se tiene en cuenta el pensamiento en espiral de los Pueblos originarios, lo cual nos conduce a que la enseñanza debe ser flexible con un recorrido de “ida y venida” necesaria para la comprensión del sujeto, envuelto también en sus saberes y tradiciones y que esto será parte de su formación, requiriendo con seguridad considerar mayor tiempo para revisarlos. Los Pueblos indígenas giran sobre lo colectivo, por tanto, se valorizará en el perfil de competencia profesional “a la comunidad” en la cual habita y se caracterizará cada uno de los elementos que la conforman.

Vale la pena mencionar algunas características como señala Ernesto Treviño ¹⁸ “...*Tienen una visión colectiva de la organización social. La cultura indígena y la cultura occidental tienen distintas concepciones del conocimiento...como consecuencia, cualquier medición del logro educativo, para ser adecuada, debería considerar la forma de pensamiento que prevalece en cada comunidad. Las comunidades indígenas tienen estrategias observacionales de aprendizaje*”.

La construcción del *perfil de competencia profesional* es necesaria que esté alineado a lo intercultural, planteando ésta como una forma de comunicación y cooperación entre culturas distintas de respeto mutuo e interactuando de una forma horizontal y sinérgica, donde ningún grupo cultural esté por encima del otro, favoreciendo en todo momento la integración y convivencia de ambas partes ¹⁹.

Elaborar un perfil de competencia profesional intercultural en salud, desde sus saberes y tradiciones con base a la interculturalidad es entonces el fin para que el estudiante logre el

objetivo y lo extrapole a la comunidad donde esté destinado a trabajar.

Atendiendo este compromiso elaboramos el perfil de competencia profesional, que los define para su desempeño como *licenciados en planificación intercultural, mención salud* en su ámbito de ejercicio profesional.

El perfil de competencia profesional intercultural permite cambiar las estructuras de los modelos médicos convencionales donde los conceptos sobre como las enfermedades se transmiten de una persona a otra se basan en el estudio de los factores biológicos, químicos y físicos exclusivamente. Mientras en el modelo indígena, los elementos que explican la transmisión de las enfermedades se encuentran en conceptos como mal viento, desequilibrio frío-calor y en el rompimiento de la armonía familiar-social-naturaleza. Se trata de marcos conceptuales muy diferentes que dificultan la comprensión hacia ambos lados del proceso comunicativo ¹⁹.

Como señala Lacaze: “*El sistema de salud indígena no aísla al ser humano como un ente biológico,*

centrando su tecnología ..., sino que está orientado hacia la preservación de la vida”²⁰.

CONCLUSIONES

Este trabajo pretendió incorporar los saberes y tradiciones de los pueblos indígenas en materia de salud, para la construcción del perfil de competencia profesional que los define y así construir un modelo inédito intercultural que sirva a las comunidades indígenas en general, tomando en cuenta que a nivel nacional no existe ninguna institución intercultural que haya explorado el campo del conocimiento en materia de formación en salud para los Pueblos indígenas.

Este trabajo se cimentó para su construcción en tres ejes fundamentales: Nuestra experiencia personal y de la UIV, los datos recopilados en el instrumento de recolección de datos y lo compilado en el marco teórico de la investigación, dando como resultado la presentación de un perfil de competencia constructivista intercultural, que se caracteriza por ser plurilingüe, flexible, holística, y con visión colectiva.

REFERENCIAS

1. Cantele, H. Saberes y tradiciones en salud indígena para la formación de licenciados en planificación intercultural, mención salud, en la Universidad Indígena de Venezuela. Tesis doctoral. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas: UCV; 2021.
2. Patiño M, Pérez, J. Educación médica: Uso del modelo socio- cognitivo para el diseño de un currículo por competencia. Revista Med. Interna. 2010; (1) 16-26
3. Álvarez W. Banco Mundial: censo poblacional hasta en 2018. La Prensa [Internet]. 02 Feb 2017 [consultado el 02 Abril 2018]. Disponible en: <https://www.laprensa.com.ni/2017/02/20/economia/2185867-banco-mundial-censo-poblacional-2018>
4. Martínez M et al. El Desafío de interculturalizar la educación superior. La experiencia de la universidad indígena intercultural para América Latina y El Caribe Fondo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y El Caribe [Internet]. 2012 [consultado el 15 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.biverculturalizar.pdfica.org/upload/educacion-int>
5. Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua. URACCAN [Internet].

[consultado el 15 enero 2018]. Disponible en: www.uraccan.edu.net.

6. Secretaría de Educación Pública. Coordinación general de educación intercultural y bilingüe. CGEIB [Internet]. [consultado el 14 abril 2018]. Disponible en: www.cgeib.sep.gob.mx.

7. Universidad Indígena de Venezuela. UIV [internet]. [consultado el 03 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://projectes.uab.cat/content/u...>

8. Román E. ACCEDES, el acceso y éxito académico de colectivos vulnerables en entornos de riesgo en Latinoamérica. Universidad Indígena de Venezuela. UAB [Internet]. 2009 [consultado el 28 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://projectes.uab.cat/accedes/content/universidad-ind%C3%ADgena-de-venezuela-uiv>

9. Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina (IESLAC). *Boletín Nro.120. Informe de educación superior. IESALC* [Internet]. 2010. Disponible en: <https://www.iesalc.unesco.org/ess/issue/download>

10. Martinic S. Análisis estructural: Presentación de un método para el estudio de lógicas culturales. Investigación para la acción. Estrategias de capacitación. Centro de investigación y

desarrollo de la educación (CIDE). Universidad Alberto hurtado (UAH) [Internet] 1992. Disponible en:

<https://repositorio.uahurtado.cl/han...>

11. Giddens A. Nuevas reglas del método sociológico. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu; 1987.

12. López,J, Merlo,M, Fuentes A, Piccioni R, López A. Concepciones sobre la enseñanza y el aprendizaje en docentes de carreras de salud. FEM. 2017; 20 (4): 183-190.

13. Lillo V. Salud y educación: dos vocaciones al servicio de los derechos humanos. Revista Médica Clínica Las Condes. 2014; 25 (2): 357-362.

14. Harden, R.M., Crosby, J.R. & Davis, M.H. An introduction to outcome-based education. Medical Teacher 1999; 21(1): 7-14.

15. Harden, R. M. Developments in outcome-based education. Medical Teacher 2002; 24(2): 117-120.

16. Harden, R.M. Outcome-Based Education: the future is today. Medical Teacher 2007; 29(7): 625-629.

17. Patiño M, Pérez JF, Vera E. El currículo de la educación médica en Venezuela. Tendencias y Realidades: El Currículo por Competencia. Med. Interna. 2013; 29(1):17-33.

18. Treviño Villarreal, Ernesto. Evaluación del aprendizaje de los estudiantes indígenas en América Latina. Desafíos de

medición e interpretación en contextos de diversidad cultural y desigualdad social.

Revista Mexicana de Investigación Educativa. 2006; 11 (28): 225-268.

19. Almaguer, José; Vargas, Vicente; García, Hernán. Interculturalidad en salud. Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud. México: Programa Editorial del Gobierno de la República; 2014.

20. Didier Lacaze. Experiencia en medicina tradicional y salud intercultural en la Amazonía Ecuatoriana. Anales. 2002; 5:163-194.

CORRESPONDENCIA

Dr. Héctor Cantele. Dirección: Departamento de Cirugía. Piso 7. Hospital Universitario de Caracas. Teléfono: +584166238341. Dirección de correo electrónico: drhcantele@yahoo.es