

Mediación de aprendizajes y transposición de saberes en educación para la salud: un estudio fenomenológico hermenéutico del contexto hospitalario del municipio Roscio del estado Guárico

RESUMEN

El conocimiento producido por la ciencia sufre una serie de transformaciones que lo hacen apto para ser enseñado y aprendido en el proceso educativo, y gracias a un proceso de mediación se transforma en un saber significativo. Este proceso de transformaciones sucesivas de los saberes se denomina transposición. La transposición de saberes requiere de un docente con capacidad para comprender y resignificar los conocimientos preconstituidos de acuerdo a las necesidades de los estudiantes, manteniendo las actividades dentro de un marco de participación y construcción grupal de conocimientos. En correspondencia con este planteamiento esta investigación se orienta a estudiar la mediación de aprendizajes y transposición de saberes en educación para la salud: un estudio fenomenológico hermenéutico del contexto hospitalario del municipio Roscio del estado Guárico; se asumió una posición epistémica ubicada dentro del paradigma emergente (cualitativo), con enfoque fenomenológico, y metódica de inspiración hermenéutica, apoyado en un estudio de campo. En este caso se seleccionaron cuatro (4) informantes todos procedentes de la localidad de San Juan de los Morros, Municipio Juan Germán Roscio Nieves. Como aporte reflexivo la autora plantea que los estudios de la mediación de los aprendizajes y la transposición de los saberes representan una tendencia vivencial y pedagógica en vías de consolidación en la praxis de la salud, debido a que la relación de los hombres con la ciencia, en el momento actual, no es de pasiva receptividad, sino de participación, relación y complemento, asumiendo respeto, sensibilidad y apertura hacia la aplicación de un considerable conjunto de saberes académicos, culturales y simbólicos, que conforman buena parte del patrimonio espiritual y emocional de nuestra comunidad venezolana.

Descriptor: Mediación, Transposición, Transformación integral humana.

Mediation process for learning and the transposition of knowledge in the context of health education: a phenomenological hermeneutic type a study of the hospital context for the Roscio municipality, Guarico state

Abstract

Knowledge acquired through science, suffers a series of transformations that make this knowledge suitable to be taught and learned through an education process which in turn transforms into important knowledge through a mediation process. Throughout a series of successive learning, knowledge goes through a process of transformation known as transposition. The transposition of knowledge requires an educator with the ability to understand and redefine his/her own preconceived version of this knowledge according to the needs of the students, while maintaining learning activities in an environment that promotes participation and a group-oriented creative process. By following this assumption, an investigation takes place geared towards the study of knowledge mediation and its transposition in the context of health education. A phenomenological hermeneutic type study of the hospital context for the municipality of Roscio, Guárico State was assumed through an epistemic perspective inside an emergent paradigm (qualitative), with a phenomenological and methodical focus, hermeneutic inspired, supported by a field study. In this case, four (4) informants were selected, all from the San Juan de los Morros area, municipality of Roscio. On a supporting context the author proposes that studies in the mediation process for learning and the transposition of knowledge represent a living pedagogical tendency heading towards consolidation, since the relationship between man and science at this moment is not passive in nature but relative, participative and complementary.

Descriptors: Mediation, Transposition, Human Living Transformation.

¹ Báez Jeannee

² Leonardo Atencio

¹ Policlínica San Juan,
San Juan de los Morros,
Guárico, Venezuela.

² Área de Ingeniería
Agronómica
Universidad Nacional
Experimental
Rómulo Gallegos,
San Juan de los Morros,
Guárico. Venezuela.

¹ almaangel_10@hotmail.com

Recibido: 18/12/2014

Aceptado: 06/03/2015

CONTEXTUALIZACIÓN

El presente trabajo de investigación, se vincula con la tradición teórica cualitativa, que, de acuerdo con lo expresado por Álvarez (2003), emerge en el ámbito universitario con mucha fuerza en la actualidad, la autora considera pertinente argumentar la veracidad de este punto de vista, acerca de la ciencia en el contexto de las ciencias humanas en la cual se inscribe la ciencia de la educación; para ello se emitirán juicios cuestionadores de la perspectiva investigativa empírico-analítica; en el entendido de que ha sido a través de la crítica de este punto de vista acerca de la ciencia, el fundamento de la creación y consolidación de otras modalidades de entender la práctica científica en este ámbito del conocimiento humano, potencialmente impactantes en una mejor calidad de vida de todos los ciudadanos.

La educación como fenómeno social constituye una institución humana de gran relevancia, debido a que contribuye al arraigo de un patrimonio cultural que se pone en acción cada día de la vida, cuando los seres humanos hacen emerger de la memoria la información pertinente para orientar la praxis del día a día, esta debe orientarse en función de diversos compromisos en pro de que se concrete en primer lugar, el desarrollo y consolidación de significativas cualidades trascendentales, tal cual el maestro espiritual y pedagogo Krishnamurti (2007) las designa, a saber, belleza, armonía, bondad, compasión, atención, y afectividad, cualidades que se fomentan y se adquieren con el contacto dialógico entre los humanos; el segundo grupo de competencias se gestan en la observación y participación de ese ser, que construye ese entendimiento y conocimiento en la sociedad; esta estrategia vivencial humana permite entender que la vida es una unidad pluriforme, interrelacionada y dinámica.

El ámbito de la salud, contexto en el cual este trabajo doctoral se ha emprendido, cuenta con una organización compleja, cuya razón social está orientada en función de mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos, en concordancia con lo establecido en ese importante documento denominado Carta de Ottawa (1986) : el reto

institucional y comunitario es el de asumir las funciones de prevención, educación y orientación, teniendo como centro al ser humano en su contexto individual, social, cultural y ecológico; proceso transformacional que trasciende la vocación individual, de tal forma que implica también el manejo eficiente de los recursos financieros, tecnológicos y del talento humano, para que vaya a la par con una convivencia humana mutuamente edificante.

La Institución Universitaria es un ámbito adecuado para que los ciudadanos con vocación de servicio, con sensibilidad humana, con actitud proactiva en términos de la preservación de la vida, con lucidez intelectual y disciplina personal adecuadas, puedan desarrollarse como profesionales en las diversas modalidades de las ciencias de la salud; este talento humano está llamado a incorporar a su patrimonio cultural un conjunto de saberes que trascienden lo exclusivamente intelectual, pues en su proceso de formación permanente, habida cuenta del establecimiento de relaciones humanas con diversos actores involucrados en una praxis corresponsable en pro de la salud.

El ejercicio profesional se fundamenta en la incorporación sistemática, permanente y eficiente de un cúmulo de saberes, muchos de los cuales se van adquiriendo con la convivencia, en otras palabras, no son producto de la asimilación de contenidos curriculares formales de los cursos de estudios de la medicina, la enfermería, la odontología u otras ciencias cuyo objeto es la salud humana.

Ser un profesional excelente, en este sentido, pasa por contar una excelente formación intelectual, pero también por poseer otras cualidades y actitudes, otros saberes de índole meta-cognitiva, algunos de los cuales ya han sido mencionados en líneas precedentes: empatía, sensibilidad humana, paciencia, fe, compasión a toda prueba, altruismo, esperanza, todas ellas atesoradas sin que vayan en menoscabo de la integridad emocional y espiritual de este profesional.

El Profesional de la salud ha de ser capaz de ejercitar todas estas cualidades emocionales y espirituales, sin que se constituyan para él en cargas que le

convirtan en una persona agobiada, exhausta por las penalidades del prójimo, que está en condiciones precarias de salud, o de los familiares que comparten las vivencias patológicas con mucha cercanía.

Este trabajo doctoral se ha inspirado en esta inquietud intelectual, que ha acompañado a la autora, profesional de la enfermería, con especialidad en cuidados intensivos, a lo largo de su accionar en la praxis hospitalaria y en el ejercicio de la docencia universitaria: ¿cómo es el proceso de adquisición y arraigo de estas competencias meta cognitivas? ¿Qué valoración tienen en el ámbito formativo de las ciencias de la salud? ¿Qué impacto tienen en la calidad del servicio profesional que prestamos los profesionales en el contexto hospitalario? ¿Es posible educar integralmente a todos los actores involucrados en la atención hospitalaria en función de estas competencias?

En este particular la autora ha conseguido una fuente de inspiración en dos teorías cognoscitivas que considera pertinentes en el desarrollo de esta problemática, que es crucial para la educación de la salud: la teoría de la mediación, en la que se reconocen los decisivos aportes de Vigotsky (1979), y la teoría de la transposición didáctica propuesta por Chevallard (1985), ambas, si bien es cierto se conformaron años antes, tuvieron gran impacto en los círculos académicos europeos de finales del siglo XX.

Estos enfoques acerca de la educación enfatizan la dialogicidad y la influencia decisiva que la cultura no académica ejerce sobre la educación, tanto en científico-técnica, como en la humanística. Así mismo, otro punto de interés para la autora de esta investigación, con respecto a las mencionadas teorías, es la alta valoración que ambas reconocen, en la meta-cognición, asumiéndola como factor incidente y también como resultado de la formación integral humana.

Todos los actores involucrados en las actividades de ejercicio de la praxis asistencial y formativa de las ciencias de la salud estarían llamados a alcanzar una educación consistente, que haga posible la libertad de sí mismo, para realizar la propia esencia de la vida. Es aprender a pensar experimentando la

verdad con autonomía; es utilizar las propias manos participando en los procesos; es vivir desarrollando la percepción del otro, en equilibrio y armonía con el entorno; es aprender a ser consciente.

Cada ser humano es una infinitud de talentos y posibilidades, que se desarrollan a través de la educación. La misión del educador consiste en promover que cada estudiante desarrolle sus capacidades físicas, espirituales, emocionales, intelectuales y profesionales. Debe fomentar seres plenos llenos de verdadera iniciativa, abiertos libremente al proceso creativo.

Propósitos de la Investigación

- ▲ Indagar con base en las referencias verbales de los actores sociales estudiados, el impacto del proceso de mediación pedagógica en la praxis académica y asistencial en el colectivo de salud del Hospital Dr. Israel Ranuárez Balza.
- ▲ Explorar en los actores sociales estudiados la valoración de las competencias metacognitivas, emocionales y espirituales en la práctica pedagógica y asistencial llevada a cabo en la mencionada institución.
- ▲ Interpretar el proceso de constitución de una conciencia integral ciudadana en el equipo de salud con base en el proceso de transposición pedagógica.
- ▲ Generar un aporte reflexivo inspirado en el impacto que las estrategias formativas estudiadas ejercen en el mundo de vida de los integrantes del equipo de salud de la institución hospitalaria estudiada.

METÓDICA

Procedimiento

La investigación se emprendió, en lo procesual metódico, desplegando diferentes acciones síntesis de teoría y práctica, con base en la perspectiva fenomenológica y hermenéutica a la que la autora se adscribe, de esta manera:

1. Se caracteriza como fenómeno en estudio, la praxis académica de la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos, en el ámbito

del aprendizaje servicio que tiene lugar en el Hospital "Israel Ranuárez Balza, como contexto institucional, sujeto a transformaciones profundas de su estructura y funciones, inspirada por el Ideario de la Educación Bolivariana.

- Selección de los actores socioeducativos sometidos a estudio, un docente y una enfermera de amplia trayectoria en la función investigativa y docente en el contexto institucional ya mencionado, un obrero que se desempeña como camillero en el servicio de emergencia y un paciente hospitalizado, a la espera de ser intervenido quirúrgicamente.
- Construcción de las técnicas e instrumentos investigativos pertinentes para la compilación de la información requerida.
- Recolección, registro y sistematización de la misma para facilitar su posterior valoración.
- La información, consistente en un conjunto de expresiones verbales aportadas por estos sujetos, fue registrada, analizada, interpretada por la autora, siguiendo el protocolo hermenéutico propio de este enfoque investigativo.

Técnicas e instrumentos de recolección de información

Entrevistas

Para llevar adelante el presente estudio se recurrió a una fuente informativa de valor inestimable: el conjunto de referencias verbales aportadas por los actores involucrados en el complejo mundo de vida, a la vez asistencial y de formación integral humana, como lo es El Hospital Israel Ranuárez Balza, de San Juan de Los Morros. El análisis de estas vivencias referenciadas es potencialmente nutritivo en cuanto que esclarece los móviles de la praxis de estos actores, con énfasis en aspectos meta cognitivos sujetos de mediación y transposición de saberes, tomando en cuenta que lo que se busca con este estudio es su comprensión de acuerdo al contexto en el que la praxis de los mismos se origina.

De acuerdo con Martínez (2004), las técnicas de

recolección cualitativas son: la entrevista y la observación participante. En este estudio se utilizó la entrevista y observación a profundidad porque permite la recolección de la información en un área específica, como es el Hospital Dr. Israel Ranuarez Balza y la Universidad Experimental Rómulo Gallegos, del Municipio Juan Germán Roscio, Estado Guárico.

En este particular se emprendieron encuentros reiterados y personales entre la investigadora y los entrevistados. Se dirige hacia la comprensión de contexto, situaciones o fenómenos. Se realiza en igualdad de posiciones. Es flexible, dinámica y abierta. Requiere el logro de "Rapport" o clima de confianza el cual pretende lograr la buena voluntad y capacidad del individuo para hablar de sus experiencias (p. 63).

Las entrevistas cualitativas ponen énfasis en escuchar y seguir la dirección del participante y/o informante. Se eligen una variedad de preguntas abiertas para obtener la mayor información posible en el tiempo que se dispone. Se pueden realizar en un tiempo relativamente corto, son poco costosas y son útiles cuando se necesita explorar en profundidad un tema particular; para esta investigación, las entrevistas fueron grabadas y posteriormente transcritas, para facilitar el análisis y cruce de la información.

Se diseñaron cuestionarios abiertos, focalizados a través de los cuales se estableció una conversación franca y fluida con los actores sociales seleccionados. A la autora de este trabajo investigativo le favoreció altamente el hecho de ser compañera de trabajo de tres de estos informantes, ello permitió una atmósfera de "rapport", que minimizó temores y aprehensiones durante la aplicación del instrumento. Los temas en torno a los que giraron estos diálogos fueron los siguientes:

A los informantes profesionales de la salud, se les interrogó acerca de su valoración del trabajo asistencial y formativo emprendido por la Institución Hospitalaria, si tal trabajo les había proporcionado conocimientos considerados relevantes, se les pidió también que refirieran el tipo de vínculos, humanos y de trabajo que eventualmente han establecido

con sus pares laborales, pacientes y familiares, indagando acerca de la importancia asignada a los elementos meta cognitivos, emocionales y espirituales inmersos en este mundo de vida.

El paciente objeto de la entrevista fue interrogado con respecto a su experiencia, como usuario de los servicios asistenciales que tienen lugar en la Institución Hospitalaria, se le pidió una caracterización de los vínculos humanos, profesionales, vivenciales, dialógicos, que logró establecer con los actores profesionales y con sus familiares, mientras ha transcurrido su proceso de diagnóstico, terapéutica y la espera por ser sometido a la intervención quirúrgica prescrita.

Criterios de selección de los Participantes

Para seleccionar los sujetos investigativos se le dio un peso significativo al juicio profesional y personal de la investigadora que, como se hizo mención, se desempeña como profesional de salud en el centro hospitalario en el que transcurren las entrevistas, otra circunstancia determinante guarda relación con el desempeño de la autora como docente de aula, en las cátedras de Embriología y Anatomía humana, a estudiantes de Primer Año de Enfermería, en la Universidad Rómulo Gallegos, por tales situaciones he tenido una comunicación constante con los estudiantes y docentes que laboran en la Universidad Rómulo Gallegos, así como también con los diferentes participantes que integran y visitan el nosocomio.

Al respecto Morse (2000) al referirse al criterio de selección de los informantes expresa que "Los criterios para escoger una comunidad específica obedecen al conocimiento previo de necesidades y condiciones apropiadas del trabajo que se desea realizar a la demanda de dicha comunidad, el interés del investigador y la factibilidad del estudio" (p.38)

En atención a lo antes señalado, la selección de estos sujetos, se hizo de acuerdo a los siguientes criterios: En los actores profesionales, pertenecer a la localidad de San Juan de los Morros, Municipio Juan Germán Roscio, Estado Guárico, poseer una amplia experiencia en el área profesional respectiva. En el caso del paciente, se valoró la intensidad de los conflictos humanos vividos en una situación de

riesgo para su salud.

Es importante destacar que en la investigación cualitativa la representatividad, no es importante ya que lo que se busca es conocer la subjetividad, como lo señalan Álvarez y Jurgenson . (2003):

En la investigación cualitativa no interesa la representatividad; una investigación puede ser valiosa si se realiza en un solo caso (estudio de caso), en una familia o en un grupo cualquiera de pocas personas. Si en la investigación cualitativa buscamos conocer la subjetividad, resulta imposible siquiera pensar que esta pudiera generalizarse (p. 33)

Fiabilidad

En los estudios cualitativos los conceptos de validez y confiabilidad según Martínez (2004), tienen un significado diferente al que se le asigna en las investigaciones tradicionales; los primeros implican asumir una perspectiva mental desde la cual se observa, evalúa, e interpreta la realidad.

Sin embargo, la confiabilidad en este tipo de investigación está orientada hacia un alto nivel de concordancia interpretativa de una misma realidad, entre diferentes observadores y evaluadores. Es por ello que la confiabilidad ha de ser interna.

Por ello, con el propósito de lograr un alto nivel de confiabilidad interna en el estudio, se siguieron las estrategias del mencionado autor de la forma siguiente:

- Se utilizaron categorías descriptivas, concretas y precisas, con la información
- Se recurrió a la técnica de instrumentos de recolección de información: Historias de vida y observación participante.
- Se procesó y analizó la información a través de la triangulación, técnica que de acuerdo con Flores y Tobón (2001), suministra criterios ciertos para evaluar distintos pasos dentro de un proceso específico. Lo sustantivo de este proceso de validación de saberes es el control cruzado entre fuentes informativas heterogéneas: la experiencia vivida por el autor investigador, la experiencia de los informantes, los documentos e instrumentos investigativos, o todos ellos combinados.

4. La triangulación permite reinterpretar la situación en estudio, a la luz de las evidencias provenientes de todas las fuentes empleadas en la investigación. Constituye una técnica de validación que consiste en “cruzar”, cualitativamente hablando, la información recabada. Su propósito está dirigido a ofrecer la credibilidad de los hallazgos. Por lo que la triangulación es un procedimiento imprescindible cuyo uso requiere habilidad por parte del investigador para garantizar que el contraste de las diferentes percepciones conduzca a interpretaciones consistentes y válidas.

Además, es importante acotar que en las investigaciones realizadas con grupos humanos es imposible reproducir las condiciones exactas en la que tuvo lugar, debido a la naturaleza dinámica de los mismos, de ahí que no se puede repetir el estudio en iguales condiciones. Según Martínez (2004), la validez cubre gran importancia en las investigaciones cualitativas. La forma de recoger la información; aprender de cada evento o fenómeno; observar, interpretar la realidad vivida, ayudar a superar la subjetividad y cubrir al estudio de rigor y seguridad de la síntesis conceptual y reflexiones surgidas en el mismo.

Igualmente, con el fin de aumentar la validez del estudio según las recomendaciones del autor citado anteriormente, se cumplieron las siguientes fases:

1. Recopilación de la información en diferentes momentos del proceso, a fin de evitar cambios importantes entre el ambiente inicial y final del estudio que puedan generar información no válida.
2. Contraste de la información recabada mediante la triangulación con diferentes fuentes de información: la opinión de varias personas y la revisión de varios textos, documentos y otras investigaciones.

Finalmente, la confiabilidad de este estudio busca una similitud interpretativa entre la teoría, los diferentes informantes y lo observado por la investigadora y una validez donde se le da credibilidad a la información al contrastarla con los informantes.

Técnicas de Interpretación de la Información

Los estudios cualitativos conllevan al manejo de una gran cantidad de datos e información. Por lo tanto, se hace necesario la categorización de dicha información. En el caso de este estudio se identificaron las categorías en las entrevistas realizadas a los informantes, en ideas o conceptos sencillos de manipular y relacionar. Además, es importante destacar que la autora de la investigación lleva a cabo la totalidad de las historias de vida, las mismas se transcribieron de manera completa, fiel y exacta, tal como fueron emitidas por los informantes.

Luego, se releen las historias de vida y observación participante y se subraya el contenido significativo, procediendo a la categorización, técnica empleada en este estudio, la cual se basa en describir categorías o claves significativas. Al respecto, Martínez (2004), señala que la categoría resume lo que el informante dice, ya deriva en forma concreta la información obtenida

Se utiliza el análisis de discurso como método para la interpretación, comprensión de los testimonios de los actores según características comunes entre ellos, para luego analizar y comparar la información desde diversos parámetros.

Terminados estos procedimientos se deriva la síntesis conceptual, la cual según Martínez (2004), se basa en describir los fenómenos en juego, de la codificación y la formación de categorías conceptuales, del descubrimiento y validación de asociaciones entre los fenómenos, de la comparación de construcciones lógicas y postulados que surgen. Por último, se procede a la generación teórica, que produce un aporte reflexivo inspirado en el impacto que la transposición pedagógica ejerce en el mundo de vida de los integrantes del equipo de salud de la institución hospitalaria estudiada.

CONSTRUCTO REFLEXIVO Dimensiones cognitivas y metacognitivas de la mediación y transposición

Mediación y transposición son tanto vivencias humanas como estrategias vinculadas al aprendizaje, que trasciende el ámbito eminentemente cognitivo al asociarse con dimensiones constitutivas de la personalidad humana, individual y colectiva de carácter emocional, espiritual y bioenergéticas que han sido adecuadamente designadas como metacognición.

La autora considera que la potencia gnoseológica y trascendental de estos procesos humanos va de la mano de un cambio de enfoque, de perspectiva para asumirlas, entendiendo que han sido asociadas por las ciencias de la educación con el mundo de la pedagogía y la didáctica, exclusivamente, de manera limitada y sesgada.

La autora, en concordancia con los planteamientos de la epistemología discontinuista del racionalismo aplicado, propuesta por Gastón Bachellard (1976), y por sus seguidores, es de la idea de que es pertinente, tanto como estimulante, desde el punto de vista de la formación integral de los actores comprometidos con la praxis de diagnóstico, prevención y terapéutica, y sobre todo de educación para la salud, emprender un conjunto de acciones procesuales y teóricas que representen una ruptura epistemológica con respecto al sesgo academicista, empírico y analítico, con el que se guían los vínculos humanos profesionales y vivenciales de las disciplinas de la salud. La redimensión gnoseológica de la mediación y la transposición contribuirá a ello.

La mediación y su entrapamiento procesual

La resignificación del proceso de mediación, inicialmente aplicado al contexto de las ciencias humanas por Vigotski (1991), ha de comenzar por una reflexión acerca de la inconveniencia de hacer depender la eficiencia comunicacional del medio o canal. El prestigio de la comunicación emprendida con base en las aplicaciones tecnológicas de la informática y la telemática se fundamenta más en la

extensión en la posibilidad de conectar lo distante, con nitidez, sin ruidos, distorsiones ópticas o auditivas que impactan en la calidad de la conexión.

Este concepto de la mediación es parcial y disyuntivo, en vez de conjuntivo o conectivo, desde el punto de vista interpretativo, semiótico o hermenéutico.

La posibilidad de establecer un verdadero consaber como acción y efecto de las acciones comunicacionales, tiene mucho que ver con la conexión anímica, emocional y cultural, que dan vida a esa disposición de ánimo tan necesaria para que la acción fluya multidireccionalmente. La comunicación presenta aspectos “metacognitivos” que no pueden ser soslayados o menospreciados.

La empatía la apertura, la disposición, las ganas, de tender lazos con los semejantes son cruciales para que la mediación sea una realidad. Son determinantes en este sentido, entonces, un cúmulo de factores metacognitivos diferenciados de las aplicaciones científicas y técnicas, que obviamente, tal cual lo señala expresamente Chevillard (1985) también se encuentran presentes en el fenómeno de la mediación.

La mediación en el contexto de relaciones humanas de las ciencias de la salud

Las disciplinas vinculadas al complejo relacional del diagnóstico, prevención, terapéutica y educación para la salud, tal como ocurre con otros continentes científicos vinculados con la persona humana, experimentan el impacto relacional de la mediación.

La medicina, la enfermería, la odontología se han beneficiado significativamente en el cumplimiento de sus funciones, de mejoramiento de la calidad de vida de los seres humanos, con un conjunto de recursos vinculados a la informática, la telemática y en general de la comunicación que “abren” canales a través de los cuales es más fácil y certero observar e interpretar directamente o indirectamente, a través de la semiótica de los signos vitales y orgánicos con el fin de tener información pertinente de la condición o estado de salud de quienes concurren o

recibir atención en los centros de salud.

Algunas de estas acciones de semiosis, de observación directa o indirecta, de acuerdo con Mesenguer (2006) son de una sofisticación técnica considerable, mientras que otras emplean un tipo de conexión presencial más de percepción somática “menos mediada,” en la que tienen cabida acciones de contacto perceptivo, sensorialmente vinculante como lo son la palpación y observación visual.

Pero más allá de la semiosis diagnóstica, la práctica de los profesionales de la salud en lo que concierne a otras acciones, particularmente en las de restauración de la salud, el fenómeno de la mediación también tiene su expresión concreta. A modo de ilustración, las intervenciones médico – quirúrgicas y odontológicas hoy día, son inconcebibles sin un conjunto de instrumentos “visores”, tal cual los designa Foulcault (1979) de la anatomía y morfología humanas en los que la disciplinas comunicacionales y telemáticas facilitan y median, la actividad restauradora en salud.

Pero hay una vivencia relacionada con todo el complejo humano de estas disciplinas científicas en las que se constata con mayor intensidad los factores metacognitivos de la mediación. Se trata de las acciones de tratamiento y asistencia hospitalaria de los pacientes en estado de salud grave o crítico, en donde se producen los eventos dramáticos de intervenciones de alto riesgo o de hospitalización prolongada. En este tipo de escenarios se focalizan varias circunstancias, materiales, emocionales, en todo caso “simbólicas” que la autora procurara develar por sus nexos con el tema de la mediación.

El grado de dependencia de la vida del paciente, del conjunto de recursos asistenciales de tipo científico – técnico, es una variable a considerar. Aquí es bueno tener presente que en el complejo de las relaciones que se establecen, la inconsciencia del paciente, si se da el caso de proyectar el vínculo consciente humano hacia otros actores: médicos, personal de enfermería y familiares, básicamente, sin desconocer que el paciente inconsciente también se “comunica”, al emitir un conjunto de signos vitales que son observados, registrados, analizados, interpretados, comunicados y son también la guía

para la acción terapéutica de los profesionales de la salud y para la actividad de cuidado que corresponde a sus familiares.

El cuidado hospitalario como acción desencadenante de eventos comunicacionales

La autora de este trabajo doctoral, considera que ésta es la mirada pertinente para plantear en términos rigurosos una discusión de alcances significativos con respecto a la mediación.

La “atmósfera” significativa que se gesta en una sala hospitalaria, e incluso en el servicio de quirófano, está siempre cargada por el drama y la incertidumbre, en el entendido de que se vivencia la amenaza a la vida, bien sea por la probabilidad de que la calidad de esta, en los afectados por lesiones o patologías sufra menoscabo, por una convalecencia larga o dolorosa, por la probabilidad de secuelas incapacitantes o por el temor de la ocurrencia de la muerte.

De esta forma se constituye una actitud defensiva, reactiva, que propicia la explosión emocional que dificulta la correcta “percepción” de los mensajes que emiten tanto el paciente como el personal de salud. Se escucha, se percibe, pero no se comprende con rigor y discernimiento, cuando el sistema emocional y nervioso está irritado o excitado. Este complejo mecanismo de análisis e interpretación es recurrente y “borroso”, nada disyuntivo.

Otro factor significativo es monetario, financiero, los descalabros en la salud suelen ir acompañados por graves daños patrimoniales para el paciente y para sus familiares.

En síntesis, pacientes y familiares aúnan a sus problemas existenciales, otro más básico y no tan espiritual, la disponibilidad de recursos económicos, que van menguando de manera directamente proporcional a la gravedad de la patología y con el tiempo de la hospitalización y convalecencia, en este particular se puede detectar un eslabón marcadamente débil en esta cadena. Constituido por los afectados directamente por lesiones y patologías graves, en tanto emisores y receptores de mensajes en este complejo comunicacional.

El personal de salud contribuye a perfilar un ambiente

Báez y Atencio

marcado por las tensiones, las manifestaciones anímicas de médicos y personal de enfermería son realmente diversas, van desde las indolencia o el cinismo, a la empatía y la compasión y en algunas de estas expresiones emocionales, para nada facilitan un proceso comunicacional saludable, proactivo y que redunde en una calidad de atención excelente.

Una academia formadora de talento humano al cual se ha modelado con orden, rigor, disciplinas casi militares, como lo es la academia médica moderna, en la cual se promueve el egreso de profesional médico que no se involucre afectivamente con las circunstancias humanas de la práctica de esta ciencia, tiene mucha responsabilidad en cuanto al comportamiento interpretado como indolencia y falta de humanismo y de compasión, que ejercen cotidianamente algunos médicos y enfermeras.

Profundizar en este asunto institucional va más allá de los propósitos de esta tesis, sin embargo la autora desea expresar que la universidad Rómulo Gallegos, como casa de estudios universitarios, experimental y con un currículo humanista, tiende a marcar distancia con este perfil profesional que aún se constata en el medio hospitalario, pero que sería temerario indicar que ha sido por completo erradicado: tendencialmente ha disminuido este tipo de profesional de salud con este perfil, alejado del humanismo pero que, sin embargo, ha seguido teniendo cabida, en el mundo de vida de los hospitales y clínicas del Guárico.

Pero retomando el hilo de este constructo reflexivo, habría que dejar también plasmado en estas líneas que los profesionales de la salud en sus vivencia profesionales y humanas van recibiendo, acopiando y poniendo en práctica diversas competencias metacognitivas que contribuyen, esta vez de forma positiva a crear un ambiente comunicacional proactivo, franco, de mayor afabilidad y confianza, que abre mentes y emociones a una mejor calidad inter – relacional y, por ende, a una mejor calidad en el servicio de salud.

Una convivencia marcada por la compasión, por el optimismo, por la fe, por la esperanza, va enriqueciendo las posibilidades de que tanto pacientes y familiares, como médicos y enfermeros

Mediación de aprendizajes y transposición de saberes

se entiendan y se comprendan, para que el conjunto pueda sobreponerse a los altibajos de una relación comunicacional que, esencialmente, por su origen signado por el dolor va de la mano con el descalabro anímico y relacional.

La formación integral y su impacto en la mediación en el contexto hospitalario

La autora hasta este momento discursivo ha reivindicado la importancia de la dimensión metacognitiva en el proceso de mediación comunicacional. Pero, incluyendo un elemento adicional a esta reflexión, valdría la pena emitir juicios sobre la incidencia que podría tener la educación, más precisamente, la formación integral humana, en el arraigo de un cúmulo, de competencias metacognitivas en el plano relacional y de la conciencia de los actores involucrados en la convivencia hospitalaria.

A este respecto hay un posicionamiento teórico que es necesario hacer en forma explícita y contundente, asumir que es posible promover y arraigar en la personalidad humana rasgos concientes de naturaleza metacognitiva, particularmente emocionales y espirituales, implica reconocer también que la academia universitaria esta llamada a experimentar un giro desde lo formal epistemológico, a lo informal y gnoseológico.

Se trata de asumir respeto, sensibilidad y apertura hacia la aplicación de un considerable conjunto de saberes culturales, técnicos y en todo caso simbólico, que constituyen buena parte de patrimonio espiritual y emocional de nuestra comunidad venezolana.

Este patrimonio esta validado por el uso, mucho más que por el rigor de la academia, sin embargo tiene la potencialidad de impactar positivamente en la calidad de vida de todos, por su capacidad resolutoria de problemas concretos y por incidir en las conciencias colectivas promoviendo identidad y cultura.

La academia universitaria desde el punto de vista gnoseológico tiene una doble responsabilidad, por un lado promover el enriquecimiento de la ciencia con esta sabiduría espontánea y por el otro incentivar también la continuidad del fluir de este acervo, bajo la presunción de que una cultura popular viva

creativa es la base del desarrollo endógeno.

Expresado esto, la autora expondrá algunos planteamientos que quizás estén en contradicción con algunos círculos académicos de las ciencias de la salud conservadores que califican al saber popular de superchería, brujería y cuando más de superstición.

La transposición como estrategia formativa se inspira en el consaber, en la comunicación afectiva, pertinente y contextualizada de elementos simbólicos, cognitivos y metacognitivos que enriqueciendo el patrimonio individual y colectivo humano, impacte la calidad de vida del conjunto.

De manera que siguiendo un orden lógico discursivo, coherente y consistente, luego de exponer este conjunto de consideraciones reflexivas, relacionadas, con el proceso comunicacional de la mediación, la autora emitirá un bloque de reflexiones relacionadas con el proceso formativo integral de la transposición de saberes en el contexto de las ciencias de la salud.

Transposición pedagógica una designación pertinente

La autora, a continuación expresará un juicio crítico acerca del concepto de transposición, que ha recibido una acogida favorable en diversos contextos académicos hispanos y latinoamericanos al endosársele el adjetivo “pedagógica” trasponer es trasladar, transmitir, llevar, proyectar hacia un contexto diferente humano individual o institucional un conocimiento impactante, beneficio para el receptor singular o colectivo.

La transposición supone que tal conocimiento es significativo para el receptor, y que este lo adopta tras un reconocimiento de su pertinencia para su mejor vivir.

Hasta esta instancia la autora valora su significación pedagógica, no obstante, utilizando de nuevo una estrategia interpretativa trascendente, cuestionadora y crítica, plantea que su importancia como estrategia educativa va más allá de la pedagogía.

La pedagogía es una de las disciplinas constitutivas de la ciencia denominada “Educación”, otra es la teoría educativa.

La transposición como praxis formativa, estratégica, que es el sentido con el que es asumido en el contexto de este trabajo doctoral que va más allá, tanto de lo cognitivo como el origen disciplinar con el que sus principales propulsores y difusores como es el caso de Chevillard, (2000) y Cardelli (2004) le han atribuido.

La transposición como estrategia formativa tiene una proyección trascendental porque involucra procesos mucho más incluyentes e importantes que la mera táctica procedimental o técnica en el arte de transmitir conocimientos que va relacionado con el significado de la didáctica.

La dinámica transposicional, resignificada como vivencia humana socializadora, multidimensional está llamada a considerarse una de las prácticas gnoseológicas integradoras e integrales, conformadoras de la complejidad de la condición humana, que involucra facetas perceptivas, intelectuales, emocionales y espirituales. En el contexto de significaciones de esta tesis se asume como vivencia y estrategia formativa concienzosa.

La transposición como praxis formativa integradora

En consecuencia, ¿Cómo opera la praxis formativa transposicional en el complejo mundo de la vida social y cultural?

Los seres humanos a lo largo de su proceso vivencial experimentan los efectos de una educación permanente, formal y/o no formal, que va instalando en su constitución cognitiva y metacognitiva un cúmulo de saberes que los hace aptos para insertarse con mayor o menor éxito en la dinámica institucional de la sociedad, en diversos ámbitos productivo, social, cultural, familiar etc.

Este conjunto de saberes, consta de habilidades procedimentales, como lo es la calificación laboral, o simbólicas, que impactan en sus marcos de referencia convivencial, como son las normas, los valores, usos y ritos espirituales etc.

Se incluyen también un conjunto de saberes de impacto psíquico y emocional más profundo, como lo son los rasgos de la espiritualidad y la emocionalidad, que son por cierto, realidades

humanas que no han recibido de parte de la academia una práctica investigativa que les relacione y comprenda con la misma profundidad y competencia como se ha estudiado el mundo de la realidad tan sensible y concreta.

Este proceso de adquisición de saberes de competencias de asimilación de normas de asunción de compromisos civilizatorios, es conocido como socialización, y es aquí como de hecho se va gestando la dinámica transposicional como estrategia vivencial formativa, llevada a cabo en el contexto social, vivencial humano, multicontextuales con sustratos cognitivos y metacognitivos diversos.

Transposición: Su complejidad como fenómeno pedagógico

Un aspecto crucial en este constructo reflexivo, es identificar y hasta donde sea posible, caracterizar, los sujetos y objetos de la dinámica transposicional.

Un pronunciamiento en este particular, exige entender que la resignificación de este concepto, se considera en el ámbito de formación integral continua, el cual es extremadamente amplio, y trasciende en el contexto físico de las instituciones escolares. Es una vivencia, una estrategia formativa que se ejercita en el mundo de vida de las diversas instancias humanas, en las que los humanos, se desenvuelven, dado que el aprendizaje continuo es multicontextual.

Se aprende (y se enseña) el ejercicio de la vida individual y colectiva, sencillamente experimentando las diversas facetas de la personalidad múltiple de la condición humana.

Se aprende a trabajar y a desplegar la inteligencia cognitiva, se asumen patrones de ejercicio de la emocionalidad y de la sensibilidad.

Se aprenden y se enseñan disposiciones particulares con respecto al género y la sexualidad y también se aprenden y se enseñan, por intermedio de experiencias introspectivas sutiles vivencias espirituales trascendentales, por lo que es posible afirmar que esta complejidad contextual confiere una riqueza socializadora muy importante a esta vivencia y estrategia pedagógica.

En todos estos ámbitos los aprendices y los

facilitadores de procesos vivenciales van variando de acuerdo a la naturaleza de lo aprendido, su grado, variable de tangibilidad y la profundidad de su impacto en la psiquis de los actores sociales.

La formación integral transposicional

Conviene ahora profundizar en el hecho humano vivencial de la transposición en este contexto. ¿Quién enseña a quién? ¿y quién aprende y qué es lo aprendido?. Parte de esta cuestión ha sido adelantada en líneas precedentes de este constructo reflexivo, se ha expresado que el conjunto interrelacional humano indicado en las acciones de creación, promoción, difusión y aplicación de saberes, diagnósticos, preventivos, terapéuticos y formativos de la ciencia de la salud, es heterogéneo y también cualitativamente diferenciado. Sin embargo, es posible constatar que el día a día de este mundo de vida cada uno de ellos va impactando en la constitución de la persona humana de cada cual, de manera intensa y a veces imprevisible.

En la praxis formativa transposicional se enseña y se aprende mutuamente y el tono y extensión de lo aprendido depende de los saberes acopiados por todos los sujetos en diversos contextos, estos que como se verán no son necesariamente formales y académicos.

La argumentación de la autora empezará por los saberes cognitivos racionales. Mucho se ha escrito, especialmente en lo concerniente a las disciplinas generalmente ubicadas en las “humanidades”, y dentro de ellas de la educación y la filosofía, acerca de la síntesis racional de teoría y práctica. El saber cognitivo se constituye y profundiza, tal cual Tardiff (2004) lo expone, integrando lo aprendido en los libros; en la dinámica de las acciones pedagógicas de las clases y en la aplicación permanente y progresiva de estos saberes, en la resolución profesional de escollos laborales y enigmas investigativos. La ciencia y la telemática se instalan en el siquismo profundo de los profesionales, aprendiendo y practicando.

La transposición didáctica tiene aquí su mayor impacto, entendiendo que los maestros, capacitadores del talento humano en los dominios de la aplicación del saber, van marcando en calidad

y en extensión las competencias cognitivas de los aprendices que serán cualitativamente mejores en la medida que aprovechen mejor el tiempo y las oportunidades.

Este punto de vista está sesgado por el racionalismo academicista. El acopio del patrimonio cognitivo de naturaleza práctica depende también de la manera "veteranía", del tiempo vivido en ese entorno laboral pero también de la lucidez, del ingenio, de la motivación, recurrente en este ser humano que labora.

Es frecuente que los contextos de aplicación de las ciencias de la salud los aprendices, van adquiriendo saberes significativos, de índole cognitiva, científica y técnica del personal calificado, del subalterno, aprendices médicos, entonces, aprenden de quienes, supuestamente están bajo su mandato en términos de lo que se conoce como división social del trabajo, dicho de otro modo, los jefes aprenden ciencia y tecnología de sus subalternos de mayor edad, experiencia y competencia.

Transposición como vía para una emocionalidad saludable

El equilibrio emocional, es decir, el manejo saludable y pertinente de las emociones es otro de los patrimonios invaluable en el desempeño de cualquier disciplina del área de la salud.

La interrogante crucial, a este respecto, es la siguiente: ¿es posible conseguir este aprestamiento emocional, equilibrado, pertinente y saludable por intermedio de la formación integral transposicional? La autora considera perfectamente viable la facilitación de la asunción de una emocionalidad de este tipo por una vía metacognitiva que servirá de complemento a la información que los actores involucrados en la práctica de la salud, reciben por medios curriculares formales o a través de otras estrategias.

El ser humano saludable tiende a la búsqueda del confort y la seguridad en los diferentes entornos en los que emprende sus vivencias familiares, sociales y laborales. Es por ello que de manera consciente o inconsciente busca el establecimiento de nexos personales empáticos con otros actores sociales, a los que reconoce como cercanos, próximos,

afines a sus expectativas, inclinaciones, aficiones, sueños o ilusiones. En este devenir de empatías y afinidades va estableciendo vinculaciones afectivas, complicidades emocionales que van perfilando su bienestar convivencial. Es aquí donde empieza a manifestarse la vivencia transposicional.

Los equipos de salud no solo se muestran eficientes y armoniosos por el compromiso cognitivo y por la mutua disposición de intercambiar conocimientos teóricos y prácticos.

La armonía se funda en las anteriormente descritas identidades emocionales y afectivas: el optimismo, la alegría de vivir, la disposición dialógica, la solidaridad y la sana emulación son competencias metacognitivas emocionales que van siendo instaladas, fortalecidas y ejercitadas desde la convivencia con el roce humano proactivo. Es difícil a veces, explicar racionalmente esta armonía entre temperamentos dispares, esta "magia" de la convivencia armónica es vital para un proyecto de vida vinculado al servicio humano en pro de la salud, donde es frecuente el error, el fracaso y el desborde de pasiones y emociones como la ira, la rabia y la frustración.

Médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud, en sus vinculaciones humanas profesionales y en su cotidiano convivir con los pacientes y familiares padecen y sufren las vivencias transposicionales de carácter espiritual en el ámbito de la salud.

Queda otro asunto de difícil aprehensión para las ciencias de la salud, como lo es, el de la constitución en las profundidades de la psique humana de su espiritualidad. Este es un aspecto constitutivo de la personalidad humana, individual y colectiva, considerado profano por la ciencia moderna, y particularmente ha sido evadido por las academias de medicina, que se han constituidos en reductos blindados del racionalismo empírico analítico.

La autora de este constructo reflexivo desea aclarar que esta dimensión constitutiva de la humanidad ha de ser despojada, de sus connotaciones dogmáticas religiosas.

Lo espiritual, es una dimensión del ser trascendental,

donde el humano se proyecta a la experimentación de vivencias, de exploración profunda de su interioridad, más allá de la razón, más allá de su constitución somática, molecular y atómica, para lo cual aunque parezca paradójico, es imprescindible asumir la condición humana colectiva como una intensa vocación de coadyuvar al pleno despliegue de la condición humana de los otros seres humanos y no humanos.

En otras palabras, lo espiritual exige una mirada introspectiva hacia sí mismo y simultáneamente hacia los otros seres del universo. Esta complejidad es lo que dificulta la experimentación intensa de las vivencias espirituales, pues nuestro propio ser se expresa en los otros y esos otros, son los prójimos humanos y el resto de las criaturas del universo.

Así planteadas las cosas, los seres humanos tenemos grandes posibilidades de experimentar, exteriorizar y manifestar este tipo de vivencias a través de la introspección y el servicio a los demás, por ello la autora considera que la práctica de la medicina, la enfermería y otras ciencias de la salud es un contexto muy rico para este tipo de ejercicios transposicionales, porque la espiritualidad se descubre, se ejercita y se proyecta por intermedio de una praxis formativa de la que hay muchas manifestaciones en la historia que se asocian a la institución del discipulado.

La expresión de la espiritualidad es, sin duda, un ejercicio metacognitivo, que forma parte de la cotidianidad de la práctica de las ciencias de la salud, muy a pesar, del sentir de las academias. La praxis de los profesionales de la salud, como ya ha

sido expresado con anterioridad, está muy vinculado a situaciones límites, traumáticas, en donde los humanos sufren, se desequilibran y donde también mueren.

En estas circunstancias se producen situaciones contradictorias de vida o muerte, de salud y enfermedad, de fe y desesperanza, de dolor y bienestar, de compasión, indolencia o aversión. Este tipo de competencias o actitudes humanas, a juicio de ese maestro espiritual y pedagogo Krishnamurti (2007) se arraigan en la integralidad humana en un proceso de formación vivencial permanente.

Todos estos pares simbólicos se han asociado a la idea del bien y del mal, que son unas de las bases primitivas de la espiritualidad. Inspirados por esta realidad simbólica y una atmósfera propicia, médicos, enfermeros, pacientes y familiares se hacen proclives a expresarse espiritualmente, siguiendo acciones, ritos o fórmulas propias de diferentes religiones institucionalizadas o informales, o negando las realidades transcendentales, como lo hace el ateísmo.

Nuevamente se manifiesta la dinámica transposicional, en una interacción en extremo "horizontal", en el que el saber académico es relegado a un segundo plano. Tan es así que no es raro constatar cómo seres humanos, de alta formación académica en su rol profesional de la salud o como pacientes, familiares o allegados, reciben las orientaciones espirituales de personas "iniciadas", en ejercicios rituales orientados a promover aceptación, optimismo, esperanza, fe en un ejercicio de compasión de alto impacto espiritual.

REFERENCIAS

- Alvarez, J. y Jurgenson, G. (2003), Como hacer investigación cualitativa: fundamentos y metodología. Educador/Educador Volumen 169 de Paidós. Educador. ISBN: 9688535168. Pag.33.
- Bachelard, G. (1976), La Formación del Espíritu Científico. Contribución a un psicoanálisis del conocimiento objetivo siglo xxi, editores, s.a de cv, primera edición en español, 1948 editores argos. Buenos Aires.
- Capra, F. (1982), El Punto Crucial, Ciencia, sociedad y cultura naciente. Publicado por Simon & Schuster. New York Copyright. Editorial Estaciones.
- Carta de Ottawa, (1986), Para la promoción de la salud. Organización Mundial de la Salud, Primera conferencia internacional, para la promoción de la salud, Ottawa, 21 de Noviembre, Canada.

- Chevellard, Y (2000). La Transposición Didáctica del Saber Sabio al Saber Enseñado. AIQUE Buenos Aires, Argentina.
- Chevellard, Y (1985) Estudiar Matemática; el eslabon perdido entre la enseñanza y el aprendizaje. Barcelona:ICE Horsori coautor del libro junto Marinna Bosh y Josep Gascón
- Dalai Lama (2004). El arte de vivir en el nuevo milenio, Grijalbo Caracas
- Dalai Lamas (2008), Los siete pasos hacia el amor, Grijalbo Bogotá
- Ferguson, A (2004) Universidad Pertenencia Social y Sociedad del Conocimiento. Universidad Central de Venezuela. Caracas. (p.21)
- Flores, O. y Tobon, R. (2001) Investigación educativa y pedagógica. McGraw-Hill, Colombia.
- Foucault, M (1979), El Nacimiento de la Clínica. Siglo veintiuno. Mexico, 1979.
- Krishnamurti, J (2007) Aprender es Vivir, Cartas a las Escuelas COFÁS, S.A (Madrid)
- Krishnamurti, J (1997) El Imperio De La Libertad, Grijalbo México
- Mesenguer, M (2007) La Mediación en el Ámbito Educativo, Consejería de Educación, Formación y Empleo de Madrid, España
- Martínez, M. (2004), Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa. Trillas. México
- Morse, J. (2000). Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. Contus. Colombia.
- Organización Mundial de la Salud (1948) Constitución de la Organización Mundial de la Salud (Documento en línea). Disponible: [http:// www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf](http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf)(Consulta:2007, Octubre 14).
- Tardif, M. (2004). Los saberes del docente y su desarrollo profesional. Editorial Narcea. Madrid.
- Vigotsky, L. (1991). Obras Completas. Tomo I. Visor. Madrid.
- Pérez, G. (2000). Investigación Cualitativa. Retos e Interrogantes. II Técnicas de Análisis de Datos. 3ra Edición Caracas: La Muralla.
- Pérez, P. (2001). Conceptos básicos para el estudio de sistemas complejos. En Los problemas del conocimiento y la perspectiva ambiental del desarrollo. Compilación. México. Left. Siglo XXI.
- Polanyi, M. (2003). El estudio del hombre. Editorial Paidós. Buenos Aires:
- Rusque A. (2010). De la Diversidad a la Unidad en la Investigación Cualitativa. Vadell Hermanos Editores. Venezuela: Caracas.
- Sandín, P. (2003). Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones. Editorial McGraw-Hill. Madrid
- Strauss, A., y Corbin, J. (2005). Teoría y método de la investigación etnográfica. Argentina. Editorial Cincel.