Revista Biodanza & Humanismo
e-ISSN: 3028-7626

Artículo Teórico
Vol. 4 No. 1, pp. 19-26. / e-67 / Ene-Jun, 2026

Más allá del síntoma: revisión integrativa sobre la visión ontoepistémica en la enseñanza de la semiología médica

Beyond the symptom: integrative review on the ontoepisthemic vision in the teaching of medical semiology

Milagros García Gimón
Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez
Ciudad Bolívar. Estado Bolívar, Venezuela.
dra.mgarciag21@gmail.com; https://orcid.org/0000-0002-5381-9701

Recepción: 12 de marzo de 2026
Aceptado: 15 de abril de 2026
Publicado: 30 de junio de 2026

¿Cómo citar este artículo?
García Gimón, M. (2026). Más allá del síntoma: revisión integrativa sobre la visión ontoepistémica en la enseñanza de la semiología médica. *Revista Biodanza & Humanismo, 4*(1), 19-26. https://doi.org/10.69821/BIOHUM.v4i1.67

Copyright: © 2026 Milagros García Gimón; Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

RESUMEN

Este artículo de revisión analiza la enseñanza de la Semiología Médica (Medicina I) en Venezuela desde una visión ontoepistémica y el pensamiento complejo. El objetivo principal es fundamentar teóricamente un modelo holístico que integre de manera equilibrada las dimensiones del "ser" (ontología) y el "saber" (epistemología) en la formación del médico cirujano. Metodológicamente, se sustenta en una investigación cualitativa bajo el paradigma postpositivista interpretativo y el método fenomenológico, utilizando entrevistas en profundidad realizadas a docentes médicos de la Universidad de Oriente. Los hallazgos revelan que la praxis educativa actual se fundamenta predominantemente en la experiencia clínica individual del docente, evidenciando una carencia de formación didáctica formal y un estancamiento curricular de más de 27 años. Ante la creciente tecnificación de la medicina, se propone transitar desde un modelo empírico-inductivo fragmentado hacia una visión interpretativa y humanizada que rescate la relación médico-paciente como eje central del acto clínico. El estudio culmina en la generación de un constructo teórico que redefine el rol del docente médico como un gestor del conocimiento y facilitador de aprendizajes significativos. Esta propuesta busca transformar la enseñanza de la semiología en una herramienta de razonamiento clínico integral, adaptada a los desafíos éticos y sociales del contexto venezolano actual.

PALABRAS CLAVE: Visión Ontoepistémica, Semiología Médica, Formación Médica.

ABSTRACT

This review article analyzes the teaching of Medical Semiology (Medicine I) in Venezuela from an ontoepistemic vision and complex thinking. The main objective is to theoretically substantiate a holistic model that balances the dimensions of "being" (ontology) and "knowing" (epistemology) in the training of the surgeon. Methodologically, it is based on qualitative research under the interpretive postpositivist paradigm and the phenomenological method, using in-depth interviews carried out with medical teachers from the Universidad de Oriente. The findings reveal that current educational praxis is predominantly based on the individual clinical experience of the teacher, evidencing a lack of formal didactic training and a curricular stagnation of more than 27 years. Given the growing technicalization of medicine, it is proposed to move from a fragmented empirical-inductive model towards an interpretive and humanized vision that rescues the doctor-patient relationship as the central axis of the clinical act. The study culminates in the generation of a theoretical construct that redefines the role of the medical teacher as a knowledge manager and facilitator of significant learning. This proposal seeks to transform the teaching of semiology into a comprehensive clinical reasoning tool, adapted to the ethical and social challenges of the current Venezuelan context.

KEYWORDS: Ontoepistemic vision, Medical Semiology, Medical training.

INTRODUCCIÓN

La Semiología Médica, conocida también como Medicina I, se erige como el pilar fundamental en la formación del médico cirujano, proporcionando las herramientas esenciales para interrogar, examinar e interpretar los signos y síntomas del paciente. Esta disciplina dota al futuro profesional de la capacidad de establecer hipótesis diagnósticas precisas a través de la aplicación rigurosa del Método Clínico. No obstante, la enseñanza contemporánea de esta cátedra enfrenta desafíos críticos debido a una creciente tecnificación de la medicina que amenaza con desplazar el contacto humano. Existe una preocupación latente sobre el riesgo de deshumanización en la atención sanitaria y una dependencia muchas veces excesiva de los exámenes complementarios en la práctica diaria. Esta tendencia puede conducir a que el estudiante subvalore la importancia de una interacción directa, ética y profunda con el ser humano que padece una enfermedad. Por tanto, es imperativo rescatar la esencia de la semiología como un espacio donde convergen el rigor científico y la sensibilidad humanística.

Desde una perspectiva ontológica, la enseñanza de la Semiología debe trascender la simple recolección de datos clínicos para reconocer al paciente como un ser único, complejo y vulnerable. Esta dimensión se centra en el "ser" del individuo, entendiendo que la enfermedad no es solo un proceso biológico, sino una experiencia humana vivida en un contexto social y emocional específico. En este entramado, el médico en formación debe asumirse como un agente ético con una profunda responsabilidad social ante el sufrimiento del otro. La educación médica debe fomentar el respeto absoluto por la dignidad y el pudor del paciente durante cada maniobra del examen físico. Rehumanizar el acto médico implica validar la subjetividad del paciente, utilizando la anamnesis como la herramienta principal para acceder a su realidad fenomenológica. De esta forma, el aprendizaje se convierte en un proceso de encuentro entre dos seres humanos que buscan la restitución de la salud integral.

En el plano epistemológico, la Semiología se define, de acuerdo con Goic (2018), como «una disciplina conjetural que requiere del arte de descifrar el "saber" a través de signos y señales. Este proceso de conocimiento no es lineal, sino que combina el razonamiento clínico inductivo y deductivo para interpretar la realidad del padecimiento. Es fundamental que el estudiante logre integrar los conocimientos de las ciencias básicas, como la fisiopatología, para comprender el origen y la razón de ser de cada signo clínico observado. Esta visión desafía el modelo tradicional positivista que a menudo trata los síntomas como datos objetivos aislados de la totalidad del sujeto. Al concebir la semiología como una ciencia interpretativa, se dota al futuro médico de un pensamiento crítico que evita el reduccionismo diagnóstico. Así, el "conocer" en medicina se transforma en una búsqueda constante de la verdad clínica mediante la observación perspicaz y el análisis racional.

El análisis crítico del modelo pedagógico tradicional en las universidades venezolanas, específicamente en la Universidad de Oriente, revela un estancamiento curricular de más de 27 años. Este enfoque suele centrarse en la transmisión puramente cognitiva de síntomas, dejando en segundo plano la dimensión holística y existencial de la medicina. Predomina un método empírico-inductivo que fragmenta el cuerpo humano en órganos y sistemas aislados, limitando la visión sistémica del estudiante. Esta fragmentación impide percibir al paciente como un sistema complejo formado por subsistemas integrales y dependientes entre sí. Como consecuencia, se han observado elevados índices de alumnos aplazados y una notable falta de estrategias didácticas que fomenten el aprendizaje significativo. Se requiere, por tanto, una ruptura con estos paradigmas vigentes para avanzar hacia una formación que responda a las necesidades de la sociedad actual.

Para superar estas limitaciones, esta revisión propone una reestructuración pedagógica fundamentada en una visión ontoepistémica y el pensamiento complejo. Este abordaje demanda transformar no solo los contenidos curriculares, sino también las metodologías de enseñanza aplicadas por el médico-docente en los escenarios clínicos. Se debe transitar hacia un modelo donde el estudiante sea el protagonista activo de su propio aprendizaje, desarrollando una autonomía reflexiva y crítica. La

integración del "ser" y el "saber" permite una formación médica más robusta, capaz de asimilar los avances tecnológicos sin perder la esencia humanista. El propósito final es generar un constructo teórico que sirva de base para un modelo holístico adaptado a la realidad de la educación venezolana. En última instancia, la semiología compleja busca formar profesionales competentes, éticos y profundamente consustanciados con los valores humanos.

DESARROLLO

Ontología

La Ontología "parece tener como misión la determinación de aquello en el cual los entes consisten y aún de aquello en que consiste el ser en sí" (Ferrater, 2004, p. 2625); es decir, estudia la esencia del ser, o sea, su naturaleza. Pero el estudio de la naturaleza de lo que existe (= el objeto de estudio) se hace en relación con el sujeto conocedor, sobre todo, si este sujeto es un investigador por naturaleza. Interesa la naturaleza del objeto de conocimiento en relación con el sujeto cognoscente. La experiencia que tiene el sujeto con ese objeto de conocimiento es lo que interesa a la Ontología, cuando ella está en relación con la Epistemología.

Esta relación se puede dar de dos formas antagónicas: Realismo versus Idealismo. Desde esta postura ontológica, el sujeto cognoscente modifica y altera al objeto de estudio con su presencia; este objeto de conocimiento no tiene existencia propia ni autonomía, sino que está en función del sujeto; este le da vida a aquel. Es decir, para el Idealismo el objeto no es independiente del sujeto, dado que aquel altera su comportamiento y su ser a partir de la mera presencia del sujeto como observador; cada sujeto cognoscente, entonces, crea su propia versión del mismo objeto. En este sentido, el Idealismo es sinónimo de Subjetivismo; (Cortés Morató y Martínez Riu, 1996; Ferrater, ob. cit.; Rescher, 2004).

La ontología en el ámbito médico se define como el estudio de la esencia del ser y su naturaleza fundamental en relación con el sujeto cognoscente. Esta dimensión busca determinar aquello en lo que los entes consisten, centrándose en la experiencia del investigador con el objeto de conocimiento. En la enseñanza de la semiología, implica el reconocimiento del paciente como un ser humano único, complejo y vulnerable, superando la visión del individuo como un simple caso clínico o un conjunto de síntomas. Asimismo, posiciona al médico no solo como un técnico, sino como un agente ético con una profunda responsabilidad social ante el sufrimiento del otro. De esta manera, el proceso formativo se fundamenta en un encuentro fenomenológico entre el "ser" del médico y el "ser" del paciente.

Epistemología

La epistemología se ocupa de la teoría del saber y del origen del conocimiento médico, analizando cómo se construye la verdad clínica. En la formación semiológica, se concibe como una disciplina conjetural, un arte de desciframiento que permite al estudiante integrar el "saber" interpretativo. Este enfoque trasciende el modelo positivista reduccionista que equipara un signo a una enfermedad, promoviendo un razonamiento clínico crítico que combina la inducción y la deducción. El conocimiento en medicina se describe como un campo transcomplejo y rizomático, donde la autoconciencia del observador condiciona la interpretación de los signos y síntomas. Por tanto, la educación debe centrarse en cómo el futuro profesional procesa y aplica la información de manera significativa (García M. 2025).

> "La epistemología es la teoría del conocimiento válido; si el conocimiento no es nunca un estado, y constituye siempre un proceso, dicho proceso es esencialmente un tránsito de una validez menor a una validez superior" (Piaget, 1970-1986, p. 11).

Formación tradicional de los médicos en Venezuela

Este concepto refiere a un modelo pedagógico tradicional que ha imperado en las facultades nacionales, caracterizado por la transmisión puramente cognitiva de datos objetivos. Se basa en un enfoque empírico-inductivo que prioriza la percepción sensorial y la ejecución técnica sobre el análisis crítico del contexto humano. En instituciones como la Universidad de Oriente, se evidencia un estancamiento curricular de más de 27 años sin modificaciones profundas en sus programas. Este esquema tiende a fragmentar el cuerpo humano en órganos y sistemas aislados, lo que dificulta que el estudiante perciba al paciente como una totalidad sistémica. Además, la enseñanza suele depender de la experiencia individual del docente ("enseñamos lo que aprendimos"), careciendo a menudo de formación pedagógica formal (García M. 2025).

Pensamiento Complejo

El pensamiento complejo es una estrategia reflexiva y un enfoque metodológico acuñado por el filósofo francés Edgar Morin que busca comprender la realidad de manera global, integradora y multidimensional. Se opone directamente al enfoque reduccionista de la ciencia clásica, proponiendo que los fenómenos no pueden aislarse de su contexto, ya que los elementos que los componen interactúan entre sí y se transforman de manera dinámica. Etimológicamente, la palabra "complejo" proviene del latín complexus, que significa "lo que está tejido junto". Bajo esta premisa, el pensamiento complejo asume que la realidad está interconectada y caracterizada por la incertidumbre, el orden y el desorden.

El filósofo francés y principal exponente de esta corriente conceptualizó el término en una de sus obras clave de la siguiente manera: "A primera vista, la complejidad es un tejido (complexus: lo que está tejido junto) de constituyentes heterogéneos inseparablemente asociados: presenta la paradoja de lo uno y de lo múltiple" (Morin, 1990, p. 32).

El pensamiento complejo en la educación médica propone una visión transdisciplinaria que rechaza el reduccionismo de las ciencias naturales aisladas. Se fundamenta en que el proceso salud-enfermedad es una realidad biológica, psicológica y social que no puede ser aprehendida mediante un método único. En clave latinoamericana, este enfoque busca la integración de saberes para adaptar la universidad a los cambios e innovaciones del siglo XXI. Implica concebir al ser humano como un sistema formado por subsistemas integrales y dependientes entre sí, fomentando un aprendizaje constructivista y colaborativo. El objetivo es formar médicos capaces de gestionar el conocimiento con una mirada holística, ética y profundamente consustanciada con los valores humanos.

Análisis del contexto sociopolítico y educativo venezolano actual

La formación médica en Venezuela se desarrolla actualmente bajo una realidad sociopolítica y económica desafiante que impacta la calidad académica y asistencial. Los hospitales universitarios enfrentan limitaciones críticas, como la masificación estudiantil y la falta de infraestructura adecuada para la enseñanza clínica personalizada. Existe una necesidad urgente de que la educación superior responda a las demandas de una sociedad globalizada mediante la innovación y políticas inclusivas. El médico-docente debe actuar como un gestor del conocimiento en escenarios de alta vulnerabilidad, requiriendo una formación constante en estrategias didácticas y andragógicas. Las políticas educativas deben, por tanto, orientarse a rescatar el humanismo y la ética en el ejercicio de la medicina pública (García M. 2025).

La praxis educativa del docente-médico en Venezuela enfrenta una crisis silenciosa derivada de la reproducción automática de modelos pedagógicos que priorizan la experiencia clínica sobre la formación didáctica sistemática. Al analizar críticamente este escenario, se observa que la enseñanza de la

Semiología se ha quedado atrapada en la premisa de "enseñar como aprendimos", lo que ha perpetuado un estancamiento curricular de más de 27 años en instituciones como la Universidad de Oriente. Esta inercia no solo limita la innovación, sino que reduce el acto educativo a una transmisión vertical y técnica, ignorando que la excelencia en el campo asistencial no garantiza, por sí misma, la competencia en el manejo de estrategias andragógicas o didácticas especializadas. Es imperativo cuestionar este enfoque empírico-inductivo que, al centrarse en la repetición de maniobras, desatiende la necesidad de formar un pensamiento crítico capaz de gestionar el conocimiento en un mundo globalizado y tecnificado.

Desde una perspectiva ontológica, la reflexión crítica nos obliga a confrontar la fragmentación del ser humano en el modelo de enseñanza tradicional, donde el paciente suele ser reducido a un conjunto de órganos y sistemas aislados. Existe una preocupación legítima sobre el riesgo de deshumanización en la formación médica, impulsado por una dependencia excesiva de los exámenes complementarios que desplaza el contacto directo y profundo con el individuo. Una visión ontoepistémica exige rescatar la esencia del paciente como un ser único, complejo y vulnerable, reconociendo que la enfermedad es una experiencia de sufrimiento fenomenológico que no puede ser capturada únicamente por la técnica. La educación médica debe, por tanto, transitar de la mera "semiotecnia" a un encuentro ético donde el médico en formación se asuma como un agente de responsabilidad social, comprometido con la dignidad y el pudor de quien padece.

En el plano epistemológico, la enseñanza de la semiología debe ser reinterpretada como un arte interpretativo y conjetural, más allá de la simple recolección de signos y síntomas. La reflexión crítica señala que el modelo actual a menudo falla en integrar horizontal y verticalmente las ciencias básicas con la clínica, provocando que el estudiante memorice datos sin comprender la fisiopatología subyacente. El conocimiento médico debe concebirse como un campo transcomplejo y rizomático, donde el razonamiento clínico se fundamenta en la capacidad de descifrar la realidad subjetiva del paciente a través de una anamnesis rigurosa. Superar el positivismo reduccionista implica reconocer que no existe una correspondencia lineal y simplista entre un signo y una patología; el diagnóstico es un proceso inferencial que requiere una mente preparada para la complejidad y la incertidumbre.

El binomio Docente-Médico-Formación-Ontoepistémica emerge como el núcleo para una transformación educativa real, donde el profesor no puede desprenderse de su condición de médico ni de su responsabilidad como formador. Esta reflexión nos lleva a proponer un cambio hacia el constructivismo reflexivo, donde el estudiante deje de ser un receptor pasivo y se convierta en el protagonista de su propio aprendizaje y autoformación. El docente debe evolucionar de un transmisor de información a un facilitador que inspire a través del ejemplo ético y el respeto mutuo, creando un clima de confianza que fomente la empatía y la curiosidad socrática. Solo mediante políticas educativas que promuevan la formación permanente y la reestructuración de los programas hacia la integralidad, se podrá garantizar que el médico venezolano siga destacando por su solidez teórica y, fundamentalmente, por su inquebrantable compromiso humano.

CONCLUSIONES

La formación del médico cirujano en Venezuela, y específicamente en la Universidad de Oriente, se ha caracterizado históricamente por egresar profesionales de alta competencia teórica y científica. No obstante, la enseñanza de la Semiología Médica (Medicina I) se ha sustentado predominantemente en la experiencia clínica individual de los facilitadores, bajo la premisa tradicional de "enseñar como aprendimos", a menudo careciendo de una formación didáctica o andragógica formal. Esta realidad evidencia la necesidad urgente de que el médico-docente trascienda el rol de transmisor de datos para convertirse en un gestor del conocimiento capaz de aplicar estrategias pedagógicas innovadoras que respondan a los desafíos del siglo XXI.

Desde una visión ontoepistémica, el proceso de aprendizaje de la Semiología es reconocido como un acto ontológicamente único para cada ser, donde el estudiante no solo adquiere destrezas técnicas, sino que desarrolla una identidad profesional ética. La enseñanza debe rescatar la humanización del acto médico, fomentando una empatía profunda y un respeto absoluto por la dignidad del paciente durante la anamnesis y el examen físico. Se requiere migrar de un modelo pasivo hacia un aprendizaje activo y reflexivo, donde el "hacer" clínico en el hospital se convierta en el escenario primordial para la construcción de un saber conjetural e interpretativo.

Dada la naturaleza transcompleja de la medicina, la formación del futuro médico requiere un abordaje integral que articule las dimensiones epistemológica, gnoseológica, axiológica y praxiológica. Este enfoque permite construir el piso de una formación sólida que resista las tensiones del contexto social, económico y político actual, garantizando que el razonamiento clínico no sea desplazado por la dependencia excesiva de la tecnología. El binomio Docente-Médico-Formación-Ontoepistémica surge, así como el eje transformador de la cátedra

REFERENCIAS

Cortés Morató, J. y Martínez Riu, A. (1996). *Diccionario de filosofía en CD-ROM*. Barcelona: Editorial Herder.

Ferrater, J. (2004). *Diccionario de Filosofía*. Barcelona: Ariel.

García G., M. (2025). *Visión ontoepistémica para la enseñanza de la asignatura Medicina I (Semiología) en la formación del médico*. Tesis Doctoral, Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez.

Goic, A., Chamorro, G., & Reyes, H. (2018). *Semiología Médica* (4.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.

Morin, E. (1990). *Introducción al pensamiento complejo*. Gedisa.

Piaget, J. (1986). Introducción a la epistemología genética (M. A. Quintanilla, Trad.). Alianza Editorial. (Obra original publicada en 1970).

Morin, E. (1990). *Introducción al pensamiento complejo*. Gedisa.

USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

No aplica.

APROBACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA

No aplica.

AGRADECIMIENTOS

No aplica.

CONFLICTO DE INTERÉS

No posee conflictos de intereses.

FINANCIAMIENTO

El artículo no tiene financiamiento

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD AUTORAL

Milagros García Gimón: conceptualización, metodología, análisis formal, redacción – borrador inicial, revisión del documento final, desarrollo de resultados, validación, supervisión, Lina Benavides: metodología, análisis formal, desarrollo de resultados, visualización.

EDITORIAL

Plataforma de acción, gestión e investigación social S.A.S. Las ideas expresadas en este artículo son responsabilidad de las personas autoras, no representan, necesariamente, la opinión de los editores o de las instituciones aliadas.