

La estructura de los contenidos y las estrategias curriculares en la propuesta del Modelo de formación del Médico General.

Dr. C. Roberto Domínguez Hernández rdom@infomed.sld.cu

J. Dpto. de Investigaciones de la Facultad de Enfermería "Lidia Doce"

Dr. en Medicina. Profesor Titular. Dr. C. Pedagógicas

Resumen

En publicaciones anteriores mostramos los estudios realizados en torno al modelo de formación del médico general, una propuesta teórico-metodológica encaminada a perfeccionamiento del proceso de formación del médico general en Cuba a partir de una visión basada en el Enfoque Histórico Cultural. Se publicaron: las insuficiencias que encontramos en el diseño vigente; una interpretación del currículo desde una óptima sistémica, así como el modelo teórico del profesional, integrado por las características generales del egresado, las tareas generalizadoras de la profesión y las tareas terminales. Este trabajo aborda tres cuestiones que complementan las anteriores: la extensión y la lógica del plan de estudios; una aproximación a la estructura que debieran tener los contenidos curriculares de la carrera, con su fundamentación y el enunciado de las estrategias curriculares que debieran complementar la formación de un médico general que se satisfagan las exigencias del nivel primario de atención del Sistema Nacional de Salud de Cuba, escenario principal de la profesión y en consecuencia, de la formación. Para alcanzar los resultados se emplearon métodos teóricos y empíricos. Se concluye: que la extensión de los estudios pudiera ser de cinco años, si se trabaja con las esencialidades; que la estructura de la carrera debe desarrollarse a través de ciclos y disciplinas, que constituyen áreas temáticas con objetivos precisos, de diferente grado de generalidad, que cumplen la lógica de la actividad profesional. Se concluyen, como estrategias: comunicación; TIC; humanística, ética y deontología; problemas sociales de la ciencia e idioma extranjero.

Palabras clave: currículo, currículo de la carrera de medicina, estrategias curriculares, estructura curricular.

Abstract

Previous researches showed some studies related to the formative model of the general practitioner doctor, a theoretical - methodological proposal aimed to improve their professional education, based in a correct historical and cultural point of view. In these studies were published founded insufficiencies of the current model, as well as a new interpretation of the present curriculum from a systemic approach. A review of the professional theoretical model was done according to the general characteristics of the graduates and described their general and terminal tasks.

The current study presents three complementary aspects: The curriculum's duration, a new approach to curricular contents of the career and the basement of the curricular strategies according to the needs of the primary level of the national health care, main work scenario of Cuban newly - graduated doctor.

In order to achieve the results were employed both theoretical and empirical methods.

Conclusions. Curriculum could be five years duration by emphasizing on the essential subjects. The career's structure must respond to the logical professional needs. Were defined as strategies, communication, computing-communications techniques, humanistic, ethics, deontology, social science problems and foreign languages.

Key words: curriculum, medical curriculum, curricular strategies, curricular structure

Introducción

Durante varios años hemos estado publicando los estudios realizados en torno al modelo de formación del médico general. (Domínguez, 2007, 2007 a). Se trata de, la que ha sustentado la formación universitaria en Cuba desde hace más de 30 años. De esta manera se han estado sentando las bases científicas para el desarrollo de un proyecto curricular que superara las insuficiencias, que en estudios anteriores

(Domínguez, 2005), habíamos apreciado en el diseño vigente. Con posterioridad se presentó la visión que asumimos del currículo de la carrera de medicina desde una óptima sistémica. (Domínguez, 2006) A esta publicación siguió la presentación del modelo teórico del profesional, integrado por las características generales, las tareas generalizadoras de la profesión y las tareas terminales. (Domínguez, 2012) En el trabajo que ahora se presenta se abordan tres cuestiones que complementan las anteriores: a) la definición de la extensión de los estudios en la propuesta curricular que se realiza y la lógica del plan de estudios; b) una aproximación a la estructura que debieran tener los contenidos curriculares de la carrera con su fundamentación y c) el enunciado de las estrategias curriculares que debieran complementar la formación de un médico general de manera que se satisfagan, en primera instancia, las exigencias del nivel primario de atención del Sistema Nacional de Salud de la República de Cuba, que se ha determinado como el escenario principal de la profesión y en consecuencia, de la formación.

Metodología empleada en la investigación

La metodología empleada en la investigación se enmarca en el campo teórico de investigación y se fundamenta, como se ha expresado, en los conceptos del Enfoque Histórico Cultural.

Se revisaron los documentos rectores del Ministerio de Salud Pública (2002) que establecen las funciones de los actuales especialistas en Medicina General Integral; se analizaron, además, las estadísticas sanitarias del país (Anuario Estadístico, Ministerio de Salud Pública, 2005) y los documentos rectores de la Educación Superior en Cuba.

Estas fuentes de información constituyeron, de un lado, el referente para la elaboración del modelo teórico del profesional (y en definitiva, el modelo teórico del profesional) y de otro, la base para el desarrollo de los contenidos de los ciclos y las disciplinas académicas del futuro plan de estudios. El empleo de procedimientos de análisis y síntesis, así como los de deducción- inducción permitieron la consecución del trabajo.

Diversos documentos fueron consultados además: la Carpeta Metodológica del MINSAP (2002), los 286 problemas identificados en los estudios realizados para elaborar el plan de estudios vigente (Plan de estudios de 1985) , así como las nuevas misiones del médico en el escenario de trabajo ya referido, a partir de las experiencias del autor en la elaboración de los documentos iniciales del Proyecto Policlínico Universitario en su condición de Vicerrector del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana en los años 2003-2005. La identificación de las tareas generalizadoras de la profesión se desarrolló mediante el análisis estructural de la actividad profesional. Estas constituyen el mayor grado de abstracción y generalización de la actividad profesional del Médico General, por ello constituyeron el precedente gnoseológico para la estructuración de plan de estudios y la lógica de los ciclos así como las estrategias curriculares correspondientes. Su identificación se logró a partir de dos métodos: a) aplicando el método teórico del análisis estructural- funcional de la actividad, planteado por N.F. Talizina, N.G. Peshiniuk, L.B. Jijlovski, (1987), así como Corral y Núñez en 1992 en relación con la elaboración del perfil profesional y b) analizando las tareas terminales de la profesión, identificadas previamente, a partir de los documentos revisados, las entrevistas con profesionales del área y la experiencia profesional del autor. Dicho análisis se orientó a la búsqueda de los aspectos esenciales (comunes) de las diversas tareas identificadas. El análisis estructural funcional de la actividad profesional se desarrolló a partir del estudio de los documentos metodológicos del MINSAP donde se plantean, de manera desplegada, las tareas que deben desarrollar los profesionales en el Nivel Primario de Atención del Sistema Nacional de Salud. Fueron retomados y reanalizados los 286 problemas profesionales --identificados por los autores del plan de estudios que está vigente- donde se establecen las funciones de los Médicos Generales actuales. Se analizó la inclusión de las nuevas misiones y la visión de lo que deberá constituir el profesional que necesita la sociedad cubana en este campo, así mismo se desarrolló el análisis de la actividad del

profesional y del escenario de la actuación profesional, mediante entrevistas a especialistas del perfil, cuya labor se desarrolla en el escenario correspondiente dentro del país. Se valoró la experiencia acumulada. Toda esta información fue sometida a un análisis teórico en que se emplearon como herramientas los componentes de la actividad, en tanto que categorías para identificar las tareas generalizadoras de la profesión. El autor laboró además, durante ocho años, dentro del propio escenario del profesional que se plantea y durante más de 20 años como cuadro de dirección en el ámbito de la formación de profesionales médicos.

Se tomó como base las premisas y principios desarrollados en las primeras etapas de la investigación (Dominguez, 2007), las fuentes imprescindibles identificadas y su contenido, además de la valoración e interpretación de criterios internacionales acerca de las características y atributos que deben poseer los médicos generales.

Para valorar los resultados se aplicó una encuesta a 20 profesores de la Atención primaria en Salud, que ostentan la especialidad de Medicina General Integral, considerándolos con capacidad para opinar puesto que se desempeñan en el escenario correspondiente.

Resultados.

Al realizar la propuesta de estructura de los contenidos curriculares, que darán lugar al plan de estudios de la carrera de medicina que se ha propuesto se deben abordar varios aspectos que se han considerado esenciales.

Resulta necesario definir, en primer lugar, la extensión del tiempo de estudios, determinar cómo y bajo cuáles criterios, habrán de estructurarse los contenidos a lo largo del tiempo definido y qué conocimientos, no correspondientes al campo de la medicina, deben ser incorporados al plan de estudios de manera que, junto a los contenidos propios de la medicina, satisfagan la formación integral de un profesional con las características y tareas que se han expuesto en el modelo teórico del profesional. Los criterios fundamentales para tales definiciones se encuentran en el sistema de premisas y principios rectores y en el modelo teórico del profesional publicados por el autor. (Dominguez, 2012, ob.cit.)

La extensión y la lógica del plan de estudios.

En el análisis realizado se consideró que la duración de los estudios deberá ser de cinco años (diez semestres), uno menos que en el modelo actual. Dos argumentos sustentan esta idea: el grado de enciclopedismo presente en el diseño vigente, demostrado en la investigación que precedió a ésta, (Dominguez, 2005 ob.cit.) y la posibilidad de aplicación del principio del carácter general y esencial, relativamente invariante, que deben poseer los contenidos que se han de desarrollar en correspondencia directa con el modelo del profesional (Talízina 1988) lo cual incrementa sustantivamente la eficacia de los procesos de aprendizaje.

Se ha considerado que la estructura de la carrera debe desarrollarse a través de ciclos y disciplinas, que constituyen áreas temáticas con objetivos precisos, de diferente grado de generalidad, que cumplen la lógica de la actividad profesional. (Corral, 1992). La estructuración de los contenidos a través de la carrera y de los ciclos y disciplinas debe responder a una lógica, que a juicio del autor esté determinada por la lógica de la actividad profesional en el nivel del sistema donde el egresado se desempeñará.

La lógica de la profesión, que debe emplearse, se puede definir en tres niveles: plan de estudio, ciclos y disciplinas.

- A nivel de **plan de estudios** esa lógica consiste en la unidad de los procesos biológicos mediatizados por la esencia social del hombre: a la integración de lo clínico y lo epidemiológico en la prevención, la promoción, la atención y la rehabilitación en el entorno familiar y comunitario.

- A nivel de **los ciclos** la lógica consiste en el tránsito del estudio del hombre sano en su interacción con el medio ambiente físico y social, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de la

enfermedad, al estudio del hombre enfermo, las causas del estado morbo, el manejo clínico-epidemiológico del problema y la rehabilitación.

▪ A nivel de las **disciplinas** consiste en la precisión de objetivos integradores del aprendizaje en el enfoque de los problemas relativos al proceso salud-enfermedad.

Especial trascendencia reviste el tránsito por los ciclos en la estructura curricular.

De esta manera, el plan se iniciará con el estudio del hombre sano, su estructura y funciones, la familia y su entorno físico y social, en el primer ciclo, para sentar las bases del conocimiento de individuo sano y el desarrollo de habilidades para promoción de la salud y la prevención de la enfermedad principalmente a través de la educación sanitaria.

El tránsito continuará, en el segundo ciclo, con el estudio de los elementos que perturban la salud, el desarrollo de habilidades para el diagnóstico y manejo del hombre enfermo, las disfunciones familiares y los problemas del ambiente y culminará en el tercero, con el desarrollo independiente de las habilidades adquiridas así como el aprendizaje de la actuación en situaciones de emergencia o contingencia.

Se prevé un grado de flexibilidad en consonancia con los conceptos más modernos del diseño curricular de modo que se puedan atender, en el proceso formativo, los intereses regionales y locales, así como aquellos de carácter individual de los propios estudiantes. De esta manera en cada año de la carrera los estudiantes dispondrán de un espacio curricular facultativo, de obligatorio cumplimiento en cuanto al tiempo, pero de libre elección en cuanto a contenido, en el que ellos podrán seleccionar temas de su preferencia. Estos contenidos pudieran corresponder a las áreas temáticas de las ciencias médicas u otras del saber humano que el estudiante considere de interés para completar su formación.

Aproximación al contenido de los ciclos curriculares.

A partir de las tareas generalizadoras de la profesión y a los efectos de una mejor comprensión se consideró oportuno desarrollar una síntesis de los contenidos de los ciclos -como modelación de las primeras a nivel del plan de estudios- con el propósito de que dejar explícita la lógica del desarrollo del aprendizaje de la medicina, para la formación de un profesional que habrá de desempeñarse en el Nivel Primario de Atención del Sistema Nacional de Salud.

Se expone en este epígrafe, además del título del ciclo, el tiempo de duración en semestres académicos y un resumen de los principales contenidos.

Primer ciclo: El individuo sano, la familia, la comunidad y el ambiente

Se desarrollará en tres semestres, del primero al tercero. En este ciclo se estudiará la estructura del hombre y sus funciones, desde el nivel molecular hasta la estructura de tejidos, órganos y sistemas; se trabajará en una concepción del hombre como ser social, como parte de la familia y la comunidad, en interacción constante con éstos. El estudiante desarrollará habilidades para el diagnóstico inicial del estado de salud individual y colectiva, incorporando métodos y estrategias para la promoción de la salud individual, familiar y comunal. Es interesante destacar que en este ciclo se desarrollarán las primeras habilidades sobre prevención de la enfermedad y el cuidado de la salud individual, colectiva y del ambiente las que culminarán en el siguiente ciclo.

Al finalizar el ciclo los estudiantes se graduarán como promotores de salud.

Segundo ciclo: Los elementos que perturban la salud y la respuesta. El hombre enfermo, la familia disfuncional y las alteraciones del ambiente

Transcurrirá en cinco semestres, desde el cuarto al octavo. En este ciclo se identificarán los elementos físicos, psicológicos, biológicos y genéticos que perturban la salud, así como la respuesta humana ante ellos en el plano individual, de la familia y la comunidad. A partir de éstos se desarrollarán estrategias de intervención sobre los elementos identificados en busca de promover el estado de salud individual, familiar y social.

Corresponde en este ciclo el desarrollo de habilidades para diagnóstico y manejo clínico de los procesos morbosos que afectan al hombre a través de las diferentes etapas de la vida -mediante el empleo del enfoque clínico- epidemiológico- en pos de restaurar la salud y lograr la rehabilitación en los casos necesarios. Dentro de este marco, el estudiante desarrollará habilidades para el manejo de las urgencias médicas en el Nivel Primario de Atención, y para el empleo de los métodos de prevención de las enfermedades en las diferentes etapas de la vida, empleando el enfoque epidemiológico y la participación de la comunidad en la solución de los problemas de salud.

Además de lo expuesto el estudiante deberá identificar y elaborar estrategias para el manejo de afectaciones del medio ambiente. En este ciclo se abordarán los problemas de salud de la infancia, la mujer y la ancianidad como situaciones específicas.

Tercer ciclo: Práctica para el desempeño

Se desarrollará en el noveno y décimo semestre de la carrera. Este ciclo tiene como propósito fundamental consolidar en el estudiante las habilidades desarrolladas en ciclos anteriores -mediante el trabajo independiente- bajo la tutela de un especializado.

El estudiante en este ciclo elaborará estrategias de intervención para el manejo de individuos, familias y comunidades sanos o enfermos mediante el método clínico-epidemiológico, empleando la participación activa de la comunidad en la solución de los problemas colectivos de salud, así mismo, se desarrollarán los conocimientos y habilidades para la actuación en situaciones de contingencia actuando en consecuencia con los planes desarrollados en el país.

Un aspecto relevante del trabajo del ciclo lo constituye el desarrollo de habilidades en la administración de los programas de salud, los recursos disponibles para el trabajo médico y para la dirección del equipo de salud. Este es un aspecto que con frecuencia no se tiene en cuenta. En general a los diseñadores de planes de estudio en medicina les preocupa mucho cómo el futuro médico habrá de enfrentar la curación de la enfermedad y la promoción de la salud, sin embargo, tareas importantes, inherentes a la actividad profesional -como el manejo de los programas nacionales de salud -sus aspectos administrativos, la información que el médico debe brindar y las acciones inmediatas a ejecutar a partir del análisis de los resultados de la ejecución de dichos programas- no forman parte de los planes de estudio lo que trae como consecuencia que el egresado, conociendo la base teórica y práctica de los procesos morbosos que debe manejar, no es capaz de trabajar en una policlínica de inmediato, al egresar, pues no posee entrenamiento para el manejo de los programas de salud priorizados.

Las estrategias curriculares

La formación se completa con el desarrollo de cinco ejes verticales de formación, que son estrategias curriculares -cuyos contenidos no son específicos de las Ciencias Médicas- pero resultan indispensables para el adecuado cumplimiento de las tareas generalizadoras de la profesión ya que contribuyen a la formación integral de la personalidad del profesional.

Estas estrategias estarán integradas, total o parcialmente, a las disciplinas y asignaturas específicas de la carrera y deberán transcurrir a través de todo el proceso formativo en un proceso de complejidad creciente desde el inicio de la formación.

Se proponen las siguientes estrategias:

Desarrollo de habilidades para la comunicación. Mediante el desarrollo de éstas, el egresado será capaz de obtener la información necesaria de los pacientes, familiares y demás miembros de la comunidad, transmitir con eficiencia sus orientaciones y lograr conductas individuales y colectivas que propicien una vida sana. La trascendencia de este aspecto es destacada por diversos autores: (Fernández, 2000, Ojalvo, 1999)

Desarrollo de habilidades para la Investigación científica y empleo de las tecnologías de la informática y las comunicaciones. Tienen propósito de que el egresado sea capaz de brindar un abordaje científico a la problemática de salud que deba enfrentar en diferentes escenarios de actuación. La importancia de estos conocimientos han sido destacados por Álvarez (2005) y la American Association of Medical Colleges (2000).

Formación humanística ética y deontológica. Permitirán una formación humanística como actitud vital basada en una concepción integradora de los valores humanos, con énfasis en los aspectos éticos y deontológicos. En esta estrategia se incluye el estudio de la Historia de Cuba y de la profesión de manera articulada.

Estudio de los problemas sociales de la ciencia y la tecnología. Los problemas sociales de la Ciencia y la Tecnología deberán abordarse a partir de una concepción dialéctico materialista del mundo lo que permitirá que el egresado esté dotado de una clara concepción del mundo y el desarrollo social que le permita actuar con independencia y absoluta convicción en las diferentes circunstancias.

Estudio de un Idioma extranjero. El dominio de un idioma extranjero, permitirá al egresado apropiarse de la información pertinente que aparece publicada internacionalmente, de manera que pueda enriquecer su acervo cultural y científico y actualizarse continuamente.

La estructura de los contenidos curriculares distribuidos por ciclos y las estrategias curriculares se muestran de forma gráfica en el Anexo A.

Valoración de la propuesta

Con el propósito de valorar empíricamente la propuesta se realizó una consulta a profesores cuya especialidad es la Medicina General Integral.

La encuesta aplicada se muestra en el Anexo 6 de la tesis del autor para optar por el grado de Dr. En Ciencias Pedagógicas (Domínguez, 2007, ob.cit.)

La aplicación de la encuesta mostró los resultados siguientes que se exponen en forma tabular en el Anexo 7 Sección B de la tesis de referencia: el noventa y cinco por ciento de los encuestados consideraron que el modelo teórico del médico general Básico refleja adecuadamente las cualidades morales que debe poseer el egresado. El cien por ciento consideró que la propuesta refleja adecuadamente las cualidades de comunicación necesarias para el desempeño del médico general. El total de los encuestados opinó que la propuesta muestra adecuadamente las acciones de prevención y promoción de la salud individual, familiar, colectiva y ambiental. El noventa por ciento de los encuestados consideraron adecuada la forma en que la propuesta refleja las acciones de atención al enfermo. La totalidad de los encuestados afirmó que son adecuadas las acciones previstas a desarrollar por el profesional con la comunidad. El noventa y cinco por ciento opinó que hay correspondencia de las prioridades planteadas en la propuesta con las necesidades actuales del Sistema Nacional de Salud. La mayoría, el noventa por ciento opinó que las habilidades para la investigación y el empleo de las TIC satisficían el nivel de competencia necesaria en la actualidad en este sentido. El noventa por ciento consideró que la propuesta muestra claramente las cualidades y tareas que debe desarrollar el egresado para desempeñarse adecuadamente en el Nivel Primario de Atención del S.N.S. Se aprecia una valoración positiva de la mayoría de los profesores consultados acerca de las características y tareas que deberá poseer el egresado.

Conclusiones

La estructura de la carrera debe desarrollarse a través de ciclos y disciplinas, que constituyen áreas temáticas con objetivos precisos, de diferente grado de generalidad, que cumplen la lógica de la actividad profesional.

La estructuración de los contenidos a través de la carrera así como de los ciclos y disciplinas debe responder a la lógica de la actividad profesional en el nivel del sistema donde el egresado se desempeñará.

Se consideraron necesarias, como estrategias curriculares: el desarrollo de habilidades para la comunicación; habilidades para la investigación y científica empleo de las tecnologías de la informática y las comunicaciones; formación humanística, ética y deontológica; estudio de los problemas sociales de la ciencia y la tecnología e idioma extranjero.

Bibliografía

Álvarez, I. et. al.: "Construir conocimiento con soporte tecnológico para un aprendizaje colaborativo", Revista Iberoamericana de Educación, Ed., Barcelona, España, 2005.

American Association of Medical Colleges: "Medical School Objectives Project. Report 2." Contemporary issues in Medicine. Medical informatics and population health. 2000. Disponible en: <http://www.aamc.org>.

Corral, R. y Núñez, M.: "Validación del currículo en la educación superior: precisiones, complejidades, dificultades", Rev. Cub. Ed. Sup. V.13 No. 3 pp.152, 1993

Domínguez, R.: Tesis en opción al Grado Científico de Dr. En Ciencias Pedagógicas. Universidad de La Habana, La Habana, Cuba, 2007

Domínguez, R.: Fundamentos teórico-metodológicos para la renovación curricular en la formación del Médico General Rev. Cub. Ed. Sup, 27(1), 2007

Domínguez, R.: "Sistema de Principios para la renovación curricular de la Carrera de Medicina", Revista Cubana de Educación Superior, vol. 25, no. 3, 2005

Domínguez, R.: "El currículo de la carrera de medicina desde una óptica sistémica" Rev. Cub. Ed. Sup., vol. 26, no. 3, 2006.

Domínguez, R.: "Modelo teórico del Médico General. Una visión desde la perspectiva del Enfoque Histórico Cultural" Memorias del 8vo Congreso Internacional de Educación Superior La Habana, Cuba, 2012

Fernández, A. M.: "Retos y perspectivas de la comunicación educativa en la era de la tecnología de la información y las comunicaciones", 2000. Disponible en: contexto-educativo.com.ar/2000/7/nota-04.htm

Ojalvo, V.: Comunicación Educativa. CEPES, Universidad de La Habana, Cuba, 1999.

Ministerio de Salud Pública: Carpeta Metodológica de Atención Primaria en Salud y Medicina Familiar. VII Reunión Metodológica del Ministerio de Salud Pública de la Republica de Cuba, 2002

Ministerio de Salud Pública: Anuario Estadístico, 2005. Disponible en: <http://infomed.sld.cu/servicios/estadísticas>.

Ministerio de Salud Pública: Organización, Desarrollo y Control del Proceso Docente Educativo en la APS, Área de Docencia e Investigaciones, Cuba, 2003.

Talízina, N. F.; Pecheniuk, N.G.; Jijloski, L. B.: Vías para elaborar el perfil del especialista. Ed. Universidad de Saratov, Saratov, URSS, 1987.

Talízina, N. F.: Psicología de la Enseñanza. Ed. Moscú, Moscú, URSS, 1988.