

**Universidad de la Habana  
Centro de Perfeccionamiento para la Educación Superior  
Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana**

***Ideas rectoras para un proceso de renovación  
curricular de la Carrera de Medicina.***

***MSc. Roberto Domínguez Hernández***

***C. de la Habana, Cuba***

***Julio 2005***

## **Resumen**

Ante la necesidad de cambios en el diseño curricular de la Carrera de Medicina, evidenciado por la lógica obsolescencia del Plan de Estudios vigente cuya implantación tiene más de veinte años, y los múltiples cambios que están sucediendo en el Sistema Nacional de Salud se hace necesario plantear un conjunto de ideas que sirvan de base a la renovación curricular.

Las ideas que proponemos, sustentadas por los conceptos más modernos en la Educación Superior en sentido general y aquellos que se han desarrollado en el campo de la Educación Médica, tiene como propósito propiciar un proceso coherente de diseño, buscado la mayor organicidad y carácter sistémico de éste y con ello lograr que currículo oculto tenga la menor influencia posible.

Palabras clave: Diseño curricular. Curriculum de Medicina.

## **Abstract**

The needed of changes in curricular design in Medicine is showed for the logical get old of the present leaning plan in Medicine, which was introduce twenty years ago and manifold changes that are doing in Cuban National Health System.

These facts establish the needed of develop an ideas which be useful in curricular renewal.

The ideas proposed are supported in the top modern concepts in University Education and Medical Education and the aim is helpfully a coherent processes of curricular design in order to get great organic level and systematization and obtain the minor possible influence of de hidden curriculum.

Key words: Curricular design. Curriculum of Medicine.

## **ÍNDICE:**

	<b>Página</b>
Introducción	4
Desarrollo	5
Consideraciones finales	11
Referencias bibliográficas	12

## **Introducción**

La realidad del desarrollo de la práctica médica en Cuba en el momento actual, las profundas transformaciones que se han producido en el Sistema Nacional de Salud -particularmente en la Atención Primaria en Salud- donde se espera un crecimiento cualitativo de la atención médica en el que participan, no sólo el desarrollo de recursos técnicos para el diagnóstico y tratamiento, si no la elevación del nivel de competencia de los profesionales actuantes y en los nuevos conceptos sobre el papel de la universidad en la sociedad a la que pertenece, el desarrollo de las Nuevas Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y las modernas concepciones desarrolladas por las Ciencias de la Educación en sentido general y la Educación Médica en particular, dictan la necesidad de transformaciones curriculares sustantivas que propicien la formación de un egresado más capaz de enfrentar las nuevas tareas, y de mantener un nivel de actualización constante -de forma independiente- que lo coloque en posición de avanzar al ritmo necesario, en consonancia con los cambios que impone el desarrollo científico y social.

La propuesta de ideas rectoras para el rediseño curricular tiene como objetivo propiciar las bases teórico metodológicas para el diseño buscando que éste alcance y un elevado grado de organicidad y sistematización, de manera tal que mitigue lo efectos nocivos del currículo oculto.

Las ideas que se proponen están fundamentadas en una investigación hecha por el autor, así como, la experiencia adquirida a través de más de 20 años de trabajo en la dirección académica.

## **Desarrollo**

### ***Ideas rectoras para un proceso de renovación curricular de la Carrera de Medicina***

1. La concepción de la Medicina como Ciencia Social deberá constituir el principio básico a partir del cual se estructure todo el diseño.
2. El Perfil Profesional y el contenido del proceso de enseñanza- aprendizaje en la especialidad de Medicina deben tener como base para su determinación: el desarrollo alcanzado por la sociedad, su escala de valores, los logros de la Salud Pública, los de la Enseñanza de las Ciencias Médicas, el desarrollo de las Ciencias de la Educación y las Tecnologías de la Informática y las Comunicaciones, así como el Diagnóstico de las Necesidades de Salud de la población y los mecanismos y acciones que se deben emplear para satisfacerlas, con lo que deberá corresponder a las exigencias de competencia profesional en el Nivel Primario de Atención del Sistema Nacional de Salud de la República de Cuba y deberá ser definido mediante investigación "a priori" donde participen, además de los profesores, los directivos del Sistema de Salud y los médicos que se desempeñan en ese escenario profesional.
3. El Currículum deberá poseer una elevada pertinencia o relevancia social, que se traduce en el conjunto de habilidades, hábitos y conocimientos que permita desarrollar en el egresado, en aras de su eficaz desempeño en el escenario de trabajo que le corresponde. Esta cualidad deberá fundamentarse en una alta correspondencia del perfil del egresado con las necesidades de salud actuales.

En él se deberán destacar las habilidades y valores que a continuación se enumeran:

Promoción de la salud individual y colectiva.

Prevención de la enfermedad mediante la promoción de estilos de vida saludables y el empleo de otros recursos como la aplicación de vacunas y la detección temprana de factores de riesgo.

Rehabilitación de la salud a partir del empleo de métodos y medios correspondientes al Nivel Primario de Atención.

Curación de la enfermedad al nivel que corresponde, de acuerdo con el Modelo de Atención en el Nivel Primario de Salud aprobado por el Ministerio de Salud Pública Atención a las afectaciones del medio ambiente.

Atención a la familia.

Actuación en situaciones de contingencia.

Permanente actitud humana y solidaria.

Respeto a los Principios de la Ética Médica.

4. El sistema de valores de la sociedad habrán de quedar explícitos tanto en el perfil de la profesión como en el diseño del proceso docente, y se expresarán en los modos de actuación que debe desarrollar el Médico General Básico.

5. El currículo deberá tener como fundamento epistemológico una concepción materialista dialéctica del conocimiento y empleará como base pedagógica el Enfoque Histórico Cultural.
6. La carrera se deberá tener una duración de seis años, cinco de formación general (diez semestres) y uno de práctica para el desempeño (dos semestres).
7. El Plan de Estudios se deberá estructurar en cuatro ciclos:  
Primer Ciclo: El hombre sano, la familia y la sociedad.  
Segundo Ciclo: Elementos que perturban la salud y la respuesta humana.  
Tercer Ciclo: Alteraciones de la salud de hombres, mujeres, niños, familia y ambiente.  
Cuarto ciclo: Práctica para el desempeño profesional.
8. La lógica de la formación profesional será la lógica del proceso de atención médica y deberá contemplar, de forma clara, las áreas de competencia del egresado. Esta lógica, va del estudio del individuo, la familia y el ambiente sano (Primer ciclo), continúa con el estudio de los elementos que pueden agredir o modificar el estado de salud individual o de la colectividad y los mecanismos de respuesta a ellos (Segundo ciclo), alcanza el estudio de la enfermedad y su manejo Tercer ciclo), culminando con un ciclo de práctica para el desempeño profesional, de máxima vinculación del estudiante con la práctica independiente, bajo tutoría especializada.
9. En la estructura se deberán definir, además, disciplinas académicas, que son el producto didáctico de la integración interdisciplinaria de áreas del conocimiento médico y otras disciplinas científicas que tributan a la formación del profesional.
10. Las disciplinas del plan de estudios deberán constituir estructuras didácticas que deberán tener como fundamento las disciplinas médicas; se conciben, desde el punto de vista del contenido, como partes derivadas de la Ciencias Médicas, en una concepción de integración inter- y multidisciplinaria. En las disciplinas del tercer ciclo, se deberán integrar además, los aspectos clínicos y los epidemiológicos, al considerar los problemas del ambiente y la comunidad en interacción con los individuales.
11. En la estructuración de las unidades temáticas, en el tercer ciclo, se deberá seguir la lógica de los Síndromes Clínicos, como conjunto de síntomas y signos que se agrupan de acuerdo con la correspondencia con determinadas entidades nosológicas médicas. Los Síndromes Clínicos constituyen la regularidad sobre la que se estructura el estudio de la enfermedad, en tanto que ésta es la forma natural y sistemática en que ella se expresa.
12. Durante todo el proceso formativo se deberá considerar al ser humano en una concepción holística, como ser bio-social y sus problemas de salud deberán ser concebidos dinámicamente en el seno de la familia y la comunidad, al propiciar

en su seno la búsqueda del mayor equilibrio posible en el proceso salud-enfermedad. De esta manera, desde los primeros momentos de la formación, el estudiante deberá comenzar a desarrollar habilidades que corresponden con el perfil profesional.

13. El proceso docente se deberá fundamentar en los siguientes conceptos:

El proceso docente se deberá concebir como la transformación de la personalidad del estudiante, bajo la guía del profesor, de modo que el primero desarrolle de forma independiente el conjunto de cualidades que corresponden al Médico General Básico en la sociedad cubana actual.

El Objetivo debe ser la categoría rectora del proceso y deberá definir, en cada momento, el conjunto de acciones a desarrollar por el estudiante y el profesor en pos de alcanzar la habilidad correspondiente. El Objetivo se materializa en la tarea docente, elemento de guía para la actividad a nivel de cada momento del proceso de aprendizaje.

El Objeto de aprendizaje deberá ser el Proceso Salud- Enfermedad, concebida a salud en el sentido más amplio de bienestar físico, espiritual y social y la enfermedad como la ruptura de éste, en sus complejas interacciones. Los procesos de la enfermedad deberán ser abordados en el sentido mismo en que los enfermos la expresan - agrupados en síndromes clínicos- lo que permitirá la sistematización del aprendizaje.

El Contenido deberá consistir en el sistema de conceptos principales que constituyen ideas fundamentales en el campo de la Medicina, concebida ésta como Ciencia Social. Se considerará el contenido como un todo indivisible, en el que lo educativo y lo instructivo están unidos indisolublemente en la actuación profesional. De igual forma, el desarrollo de los procedimientos lógicos se deberá considerar íntimamente ligado al desarrollo de las habilidades profesionales así como las habilidades de estudio.

El estudiante deberá ser sujeto activo del aprendizaje.

El profesor deberá guiar el proceso de aprendizaje a partir de su condición de especialista actuante. Podrá estar asistido, cuando las circunstancias lo requieran, por Tutores y/o Facilitadores, que coadyuvan a la dirección del proceso de aprendizaje bajo la dirección del profesor.

El proceso docente deberá estar centrado en el aprendizaje.

Los métodos, procedimientos, y formas de organización deberán propiciar el carácter activo, consciente y creativo del estudiante en el proceso de aprendizaje mediante la solución de problemas; se deberá propiciar el hallazgo de varias alternativas de solución para cada uno y una adecuada definición de las tareas docentes en cada momento. El aprendizaje se deberá desarrollar mediante el

trabajo en grupo, en la interacción activa y creadora de éste y la consideración de las particularidades individuales.

El escenario principal de la formación deberá ser el Nivel Primario de Atención del Sistema Nacional de Salud, en tanto que escenario de trabajo del egresado. Otros escenarios deberán ser utilizados también, en función del desarrollo de habilidades propias de la profesión que no pueden ser alcanzadas en el citado.

La literatura docente deberá tener un elevado grado de actualidad científica y el desarrollo que deberán alcanzar los estudiantes deberán permitir la constante renovación de los conocimientos. El material docente a emplear, en tanto que diverso y multifacético, deberá permitir al estudiante formarse un juicio científico y crítico en la solución de cada problema de salud. El empleo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones deberán permitir la actualización constante de la literatura a emplear.

La Evaluación del aprendizaje deberá tener un carácter cualitativo, con énfasis en la valoración integral del desarrollo de la personalidad profesional del estudiante. Ésta se deberá realizar de manera frecuente, para la retroalimentación del estudiante y del profesor, con vistas a la toma de decisiones y no deberá entrañar necesariamente la calificación en todos los momentos. Se deberá destacar la opinión del grupo en el proceso evaluativo. La evaluación de la adquisición de conocimientos deberá preceder a la comprobación del desarrollo de las habilidades.

La evaluación de los cursos, los ciclos y la carrera se deberá materializar a través de la actividad investigativa, en consonancia con el proceso de formación. La auto evaluación deberá constituir un elemento importante en el proceso evaluativo, en tanto que eleva el compromiso y la motivación de estudiante con él.

14. Deberá existir una estrecha vinculación de los aspectos teóricos con la práctica profesional, al producirse el aprendizaje en los principales escenarios de trabajo. Las principales formas de organización de la enseñanza de las Ciencias Médicas deberán corresponder con las formas de organización del trabajo profesional.

15. El diseño deberá estar integrado por seis ejes verticales de formación, que son estrategias curriculares cuyos contenidos, aunque no son específicos de las Ciencias Médicas, se consideran indispensables en la conformación de la personalidad del profesional que se desea, éstos son: comunicación; investigación científica; tecnologías de la informática y las comunicaciones; formación humanística, ética y deontológica; problemas sociales de la ciencia; Idioma extranjero. Estas estrategias deberán transcurrir a través del proceso formativo integradas a los contenidos propios de las Ciencias Médicas.

16. La formación de una cultura acerca del desarrollo de un estilo de vida sano, basado en correctos hábitos, entre ellos la práctica del ejercicio físico, la adecuada

nutrición, el empleo del tiempo libre, las relaciones interpersonales, etc. deber permitir al egresado el desarrollo de habilidades para fomentar ésta entre los miembros de la familia y toda la comunidad.

17. En virtud de la necesidad de lograr un carácter integral en la formación de los estudiantes, el currículum deberá tener un importante componente humanista, que transitará desde el abordaje de los problemas sociales de la ciencia hasta la Historia de la Medicina e incluirá el estudio de los principios éticos y deontológicos de la profesión.

18. La vinculación de los Fundamentos Básicos de las Ciencias Médicas con los conceptos Clínicos a lo largo de todo el proceso de formación deberá constituir un eje principal en la formación científica del estudiante y deberá permitir la fundamentación científica de la actuación profesional.

19. El currículo deberá tener grado de flexibilidad, a partir de la concepción de aspectos invariantes (esenciales) del diseño y de otros no invariantes, los que serán definidos por las instituciones formadoras y los propios estudiantes en su caso, teniendo en cuenta la situación de salud de la población donde se desempeñará el egresado y los intereses individuales de los estudiantes, para lo cual se definen momentos opcionales y electivos dentro del diseño curricular.

20. El acceso a los estudios por este diseño deberá ser masivo, en función de satisfacer los intereses sociales y se deberá realizarse a partir de la culminación de los estudios de decimosegundo grado, habiendo satisfecho además la evaluación de las pruebas de aptitud para el estudio de la profesión. Los estudiantes deberán proceder de las diferentes fuentes de ingreso, con igual nivel de exigencia para todas las vías.

21. Las Instituciones Docentes donde se desarrolla el proceso docente deberán estar acreditadas o autorizadas por el Ministerio de Educación Superior y los Escenarios Docentes deberán ser acreditados o autorizados "a priori" por el Ministerio de Salud Pública.

22. Los profesores deberán estar calificados con anticipación para la dirección del proceso de aprendizaje, lo que requerirá de un intenso proceso de preparación metodológica previa al inicio de su actividad como tales.

23. El Currículo deberá tener carácter de proyecto, además de proceso, lo que plantea el constante análisis de su desarrollo, y la evaluación y la aplicación de las correcciones necesarias, que estarán siempre científicamente fundamentadas.

24. La implantación deberá iniciarse con una fase experimental, restringida, con riguroso proceso de evaluación de cada ciclo y adopción de medidas de corrección, antes de la generalización.

25. En el proceso de diseño y en la evaluación curricular deberán participar profesores, estudiantes y directivos del sistema de salud y deberá incluirse los criterios de otros informantes, tales como pacientes, familiares y líderes de la comunidad, toda vez que ello contribuye a satisfacer los criterios de calidad del aprendizaje. El proyecto curricular, una vez implantado, deberá ser objeto de evaluación sistemática, mediante un proyecto de investigación diseñado al efecto, en que participarán los profesores, estudiantes y directivos del Sistema Nacional de Salud.

26. El proyecto curricular y su implementación, así como las definiciones procesales, deberán sustentarse en los fundamentos legales de la Educación Superior Cubana, la Salud Pública de la República de Cuba y la Reglamentación que a los efectos pertinentes deberá establecerse, con el objetivo de viabilizar la consecución de su desarrollo.

27. La calidad del proceso docente deberá concebirse dentro del contexto y los propósitos que se persiguen, en concordancia con el necesario carácter masivo en la formación de los especialistas, para satisfacer las demandas de la sociedad.

28. La formación básica (Pre grado) deberá conceptuarse como el escalón inicial de un proceso formativo, de carácter transitorio, que continúa con el desarrollo de la Especialidad en Medicina General Integral, que es el profesional que requiere el Sistema de Salud, por tanto, el estudiante deberá recorrer la formación básica y la especializada, e incluso continuar otros estudios de postgrado, particularmente las maestrías y doctorados, con el propósito de lograr que la atención a la población sea realizada por profesionales de la más alta calificación.

## **Consideraciones finales**

La propuesta de un conjunto de ideas rectoras para la renovación curricular es, a juicio del autor, no solo necesaria sino pertinente. Necesaria, en tanto que plantea los conceptos más generales que deben encauzar el trabajo de los diseñadores por derroteros técnica y científicamente definidos que les permita el diseño de las disciplinas y asignaturas con un grado de coherencia entre ellas que brinde a éste, en su totalidad, el grado de estructuración suficiente para que el influjo o la acción del currículo oculto no haga mella en el proceso de desarrollo, por otro lado, este sistema está concebido de manera tal que sirva de criterio para la evaluación curricular. Se sabe que la aplicación de las ideas no es por si misma una condición suficiente para bloquear el efecto del currículo oculto, sin embargo consideramos que es necesaria.

En el otro sentido, se valora como pertinente la propuesta en tanto el Sistema de Salud está en momentos de cambio los que demandan especialistas altamente competentes. Ello no quiere decir profesionales de amplios conocimientos en un campo estrecho del saber médico, antes bien, profesionales con cualidades de la personalidad que le permitan desempeñarse creativamente, de forma independiente, con éxito, ante disímiles situaciones que se pudieran presentar en la práctica de la profesión, dentro o fuera del país. Ahora queda la tarea más importante: el diseño en si mismo, el desarrollo del currículo y su evaluación tarea a la que debemos entregarnos de manera inmediata si queremos preservar y, si fuera posible elevar, la calidad de la formación de médicos en nuestro país.

## Referencias bibliográficas.

Añorga MJ. Currículo y diseño curricular. En: Aproximaciones metodológicas al diseño curricular. ISPEJV. La Habana. 1997

Borroto Cruz R, Salas Perea RS. El reto por la calidad y la pertinencia: la evaluación desde una visión cubana. En: Memorias XVII Conferencia ALAFEM, La Paz, Bolivia: Biblioteca de Medicina T 43, pp 29-41, 1998.

Curriculum: diseño, práctica y evaluación, CEPES, UH, Cuba.1995

Conferencia Mundial sobre Educación Médica de la Federación Mundial para Educación Médica Declaración de Edimburgo. Edimburgo, 1988.

Conferencia Mundial sobre Educación Médica de la Federación Mundial para Educación Médica. Recomendaciones para la acción. Edimburgo, 1993

Conferencia Mundial de Educación Médica. Declaración de Santa Fe de Bogotá, 1995

Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI: Visión y Acción, París, 1998 <http://www.education.unesco.org/educprog/wche/presentation.htm>

Domínguez, R. Tesis para la obtención del grado de Master en Ciencias de la Educación Superior. CEPES, Universidad de la Habana. 2005

Fernández Sacasas, JA. Educación médica superior: realidades y perspectivas a las puertas del nuevo milenio. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana, 1999

Ilizástigui, F... El método clínico: muerte y resurrección. Rev. Cub. Educ. Med. Salud; 14(2):109-27, 2000.

Talizina, N. F. Los fundamentos de la enseñanza en la educación superior. DEPEs, UH, 1985

UNESCO. Documento de Política para el Cambio y el Desarrollo en la Educación Superior. UNESCO, Paris, 1995.

World Health Organization. Primary health care. Alma Ata Health for All. Series 1. Geneva, WHO, 1978

**Datos del autor:**

**MSc. Roberto Domínguez Hernández**

**Dr. en Medicina**

**Profesor de Ginecología y Obstetricia del Instituto Superior de Ciencias  
Médicas de la Habana**

**Máster en Ciencias de la Educación Superior**

**Asesor del Decano de la Facultad 10 de Octubre**

**e-mail: [rdom@infomed.sld.cu](mailto:rdom@infomed.sld.cu)**