



## Trabajo original

Facultad de Ciencias Médicas de Holguín, “Mariana Grajales Coello”.

# Estrategia aplicada a la carrera de medicina en condiciones de universalización.

## Strategy Applied to Medicine Career According to Universalization of Higher Education.

*María de los Ángeles Carrasco Feria<sup>(1)</sup>, Marianela Sánchez Fernández<sup>(2)</sup>, Graciela Marrero Ramírez<sup>3</sup>, Tatiana Ochoa Roca<sup>4</sup>, María Lucía Vázquez Concepción<sup>5</sup>.*

1 Especialista 1er Grado Medicina General Integral. Profesor Instructor. Metodóloga del Departamento de Medicina General Integral. FCM.

2 Especialista 1er Grado Medicina General Integral. Profesor Instructor. Metodóloga del Departamento de Medicina General Integral. FCM.

3 Especialista 1er Grado Anatomía Humana. Profesor Asistente FCM.

4 Especialista 1er Grado Medicina General Integral. Profesor Asistente. Metodóloga de la Policlínica “Alex Urquiola Marrero”.

5 Especialista 1er Grado Medicina General Integral. Profesor Asistente. Metodóloga de la Policlínica “Alex Urquiola Marrero”.

## RESUMEN

A partir de la experiencia de cursos anteriores y el papel de la Medicina General Integral como disciplina principal integradora se elaboró, de conjunto con este departamento y el Comité Horizontal asesor, una estrategia aplicada a diferentes procesos: primero, el Comité Horizontal como principal actividad pedagógica en las sedes universitarias; segundo, control del proceso docente educativo en la educación en el trabajo y tercero, trabajo independiente del estudiante con enfoque interdisciplinario. Se ejecutó gradualmente a través de varias acciones, donde la implementación de una metodología para la realización del Comité Horizontal en las sedes universitarias fue el principal resultado, además del instrumento de control del proceso docente educativo en la educación en el trabajo y la vinculación interdisciplinaria a través de instrumentos utilizados por el estudiante, que propició su inserción a la comunidad con un enfoque integrador. Los resultados de la estrategia en su conjunto fueron satisfactorios.

*Palabras clave: universalización, policlínica universitaria, disciplina principal integradora, comité horizontal, educación en el trabajo.*

## ABSTRACT

Taking into account the experience of previous courses and the role of the Integral General Medicine as integrative main discipline an strategy was elaborated by this department together with Horizontal Committee, which was applied to different processes: first, Horizontal Committee as main pedagogic activity at the university headquarters; second, control of the teaching-learning process and third, student independent work with interdisciplinary focus. This strategy was carried out through several actions in which the Horizontal Committee methodology was represented as the main result ; as well as

an instrument to control the teaching-learning process in the Education. The strategy results were satisfactory.

*Key words: new university way of teaching, university polyclinic, student, disciplines main integrative, horizontal committee, work education*

## **INTRODUCCIÓN**

La estrategia de universalización de la educación superior, es considerada la expresión coherente de la aplicación del pensamiento del líder de la Revolución Cubana en la consolidación de nuestro proyecto social, especialmente en lo concerniente a la batalla de ideas como plataforma de renovación del socialismo cubano y su énfasis en la lucha por el desarrollo de una cultura general integral <sup>(1)</sup>; como parte de este gran proyecto se desarrolla la universalización de la educación en salud, que específicamente, tiene sus antecedentes en la formación técnica a partir del triunfo de la revolución; el desarrollo del internado rural y municipal en las carreras de Medicina y Estomatología; la formación emergente de recursos humanos en el sector de la salud, desarrollada en la Ciudad de La Habana a partir del año 2001, como respuestas a las demandas aceleradas de este tipo de profesionales.

Otros cambios se suceden en estos últimos años en las carreras de Ciencias Médicas, con la implementación de nuevos modelos pedagógicos y adecuaciones de programas; se trabaja en el perfeccionamiento de su diseño curricular, en el curso 2003-2004 se inicia el internado profesionalizante y el Proyecto Policlínica Universitaria en el 2004-2005.

Se desarrolla también en esta última etapa, el proceso de reingeniería de la disciplina Medicina General Integral, que responde al interés de contribuir a la formación de un estudiante capaz de reconocer la importancia de la medicina familiar en la solución de los principales problemas de salud de las personas, familias y comunidad, y favorecer su familiarización temprana con el perfil de egresado <sup>(2,3)</sup> y que como disciplina principal integradora ofrece mayores posibilidades para el desarrollo una serie de habilidades muy importantes para su desempeño profesional de los estudiantes, pues se realiza en contacto directo con su quehacer profesional, lo cual mantiene y fortalece la educación en el trabajo como principio de la enseñanza.

La Medicina General Integral, en condición de principal integradora y definida como la columna vertebral del proceso de formación, responde a la lógica de la profesión y se apoya en los aportes de las restantes disciplinas de la carrera, asumiéndolas en su integración para dar respuesta a las exigencias del quehacer profesional y ofrece además, las mayores posibilidades para incorporar determinados valores al proceso de formación de los profesionales que permitan su exitoso desempeño en la sociedad <sup>(4)</sup>, por lo que está especialmente comprometida con el proceso de formación .

Al extenderse la carrera con el modelo Policlínica Universitaria a un número significativo de áreas de las asignaturas de la disciplina Medicina General Integral desde el curso 2001-2002 y la intervención gerencial para perfeccionar el proceso de dirección del Departamento en la Facultad de Ciencias Médicas, nos propusimos como parte del trabajo metodológico, diseñar e implementar una estrategia aplicada a diferentes procesos: primero, Comité Horizontal como principal actividad pedagógica en las sedes universitarias; segundo, control del proceso docente educativo en la

educación en el trabajo y tercero, trabajo independiente del estudiante con enfoque interdisciplinario, la que se ejecutó a través de varias acciones, incluyendo en el presente trabajo tres de ellas.

## **MÉTODO**

Se realizó una investigación de tipo acción, dirigida a aspectos clave del proceso de formación de estudiantes de la carrera de medicina del Proyecto Policlínica Universitaria, en condiciones de universalización.

La integran varias acciones, iniciándose su aplicación en febrero de 2006, segundo semestre del curso 2005-2006, cuando inicia el Nuevo Programa de Formación de Médicos Latinoamericanos y se continuó su aplicación en septiembre de 2006, inicio del curso 2006-2007, en el 1er año de la carrera, modelo Policlínica Universitaria; su aplicación y evaluación se extendió a las 29 sedes universitarias, distribuidas en los 14 municipios de la provincia.

Se diseñaron e implementaron un grupo de acciones dirigidas a aspectos clave dentro del proceso de formación que se desarrolló en las sedes universitarias: primero, Comité Horizontal; segundo, control de la educación en el trabajo y tercero, trabajo independiente del estudiante con enfoque interdisciplinario.

La estrategia se diseña en la sede central, por el equipo de metodólogos y profesores asesores y se ejecuta en las sedes universitarias, siendo sus usuarios los profesores de las asignaturas de la disciplina Medicina General Integral y con la participación en acciones específicas de otras disciplinas. La evaluación se realizó según criterios establecidos por los autores del trabajo y de acuerdo con las particularidades de cada una de las acciones, también participaron en su control los metodólogos de la carrera y vicedirectores docentes de las sedes.

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

El desplazamiento del escenario docente hacia la policlínica y el consultorio del médico y la enfermera de la familia; la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación; teniendo como principios generales la labor tutelar del especialista en Medicina General Integral y la participación de los profesores del Grupo Básico de Trabajo y otros actores de la Atención Primaria de Salud; con la intención de lograr la formación del egresado en una concepción integral aplicada, con la búsqueda de un anticipado trabajo independiente por parte del estudiante, originaron cambios en la estrategia docente en la carrera de medicina, en el modelo Policlínica Universitaria, propuestas estas en la carpeta metodológica diseñada para este modelo <sup>(5)</sup>.

Al asumir en nuestra provincia, con este modelo, el Nuevo Programa de Formación de Médicos Latinoamericanos, con una extensión de los escenarios docentes a todos sus municipios; un incremento importante del número de estudiantes procedentes de otra nacionalidad; una mayor diversidad de profesores, se hizo más complejo el proceso docente educativo, siendo necesario dedicar especial atención a la educación en el trabajo, que en calidad de forma de organización de la enseñanza, componente de un sistema planificado, organizado, dirigido y controlado por el profesor, brinda la posibilidad de integrar los contenidos de todas las asignaturas biomédicas y

algunas de formación general, en todos los escenarios y tiene además un fondo de tiempo importante.

Otro aspecto clave trabajado fue la integración horizontal, que alude a la interconexión entre los contenidos de diversas ciencias, la cual se estableció mediante la presentación al alumno del objeto de estudio para hacerle consciente la utilización de los conocimientos de otras ciencias para su explicación, debido a la diversidad de objetos y a los vínculos y relaciones de interdependencia entre ellos <sup>(6,7)</sup>; por ser evidente la importancia del trabajo en este nivel, como principal forma de trabajo didáctico o docente dentro del proceso pedagógico a desarrollar en todas las sedes universitarias; donde además se inserta al tutor, protagonista del proceso docente educativo en los nuevos escenarios y además de ser asumida la dirección de la misma por los profesores de la disciplina Medicina General Integral.

Otra de las acciones estuvo dirigida a lograr y conducir un aprovechamiento de las ventajas de los escenarios formativos en las nuevas condiciones de universalización al tener identificado como un reto el incremento de la incorporación de los estudiantes y profesores al trabajo de intervención en la comunidad, de forma tal que se logra su transformación y ofrecer al estudiante instrumentos que favorecen su independencia y creatividad, a la vez que contribuye a mejorar el estado de salud de esa población con la que estará en contacto durante seis años y posteriormente luego de egresado.

Se exponen cada una de las acciones, su forma de implementación, evaluación y resultados.

1- Diseño y evaluación de una metodología para la realización del Comité Horizontal en el Proyecto Policlínica Universitaria.

Se diseñó una metodología para la realización del comité horizontal en las sedes universitarias que resultó práctica y funcional al lograr uniformidad en su ejecución y su utilidad fue valorada y perfeccionada por sus propios ejecutores.

Se trabajó en tres momentos: el primero en concentrado de una semana correspondiente a la preparación para inicio del curso, con la propuesta y discusión de la metodología diseñada, a su vez se dispuso el material en todas las sedes; el segundo, se desarrolló con la preparación metodológica de los profesores de Medicina General Integral I, como presidentes de los Comités Horizontales y un tercer momento, que se ejecutó por el grupo de metodólogos del Departamento de Medicina General Integral, durante todo el semestre, en visitas realizadas a las áreas de salud, donde se monitorizó el resultado de la aplicación de la metodología, pero además se dieron orientaciones precisas de acuerdo con las deficiencias y particularidades de cada escenario.

La metodología propuesta incluye las definiciones de: participantes, frecuencia, duración, puntos a tratar en el orden del día y orientaciones específicas para cada uno.

Durante el primer momento se logró capacitar al 100 % de los profesores (uno por grupo), de los vicedirectores docentes y metodólogos antes de iniciado el curso, en actividades centralizadas y tres territoriales.

En el segundo momento, se ejecutó durante todo el semestre en actividades centralizadas y territoriales, en el día correspondiente al colectivo de asignaturas, con el 100 % de los profesores de Medicina General Integral I. De esta actividad se obtuvo información de los elementos más importantes que afectaban el proceso pedagógico y que eran comunes al 100 % de las áreas de salud, tales como: inestabilidad con la asistencia de los tutores; dificultades con la asistencia de responsables de los servicios; tendencia a tratar de solucionar problemas que salen del marco y funciones de la actividad; dentro de la metodología propuesta resultaba más complejo el aspecto relacionado con la integración básico clínico, a expensa de los profesores de las asignaturas, especialmente Bioquímica.

Los elementos positivos de esta etapa de trabajo, fueron la generalización en la utilización de la metodología propuesta por todos las policlínicas; la ejecución de la actividad con una frecuencia semanal en la mayoría de las áreas (66 %); la confección de los horarios, la identificación de la necesidad de asistencia de los profesores a los colectivos de sus asignaturas para revertir información de actividades de educación en el trabajo.

El momento tres fue ejecutado en las visitas a las áreas de salud, durante el semestre y la aplicación de una encuesta en la última actividad de preparación del semestre. Fueron visitadas el 100% de las sedes, de dos a cuatro Consultorios de Médicos de Familia en cada área de salud, intercambiando con el Equipo Básico de Salud y además algunos profesores de Grupo Básico de Trabajo.

Los estudiantes fueron entrevistados de forma individual en todas las sedes (de cinco a ocho en cada visita) además al 100% de los profesores de MGI I, los Vicedirectores Docentes y algunos metodólogos. El intercambio con cada una de estas personas, considerados informantes clave, se realizó a través de una entrevista no estructurada, por considerarse necesario adaptar los objetivos propuestos a las características particulares de cada área.

La ejecución del Comité Horizontal quedó demostrada a través de la entrevista a los participantes y la revisión documental en el 100% de las áreas visitadas. Como deficiencias más frecuentes, se encontraron, que a pesar de aparecer todos los puntos en el orden del día, su discusión es en ocasiones limitada y en lo relacionado con la investigación de estudiantes y profesores, no se profundiza lo suficiente.

Como positivo evaluamos la propia existencia de las actas, el cumplimiento del orden día propuesto, el trabajo individualizado con los estudiantes y su seguimiento reflejado en la documentación, así como el enfoque integrador en las orientaciones para la educación en el trabajo en el consultorio médico y otros escenarios. Una encuesta fue aplicada a 42 compañeros y obtuvimos la existencia de dominio del proceso por parte de los ejecutores.

Hoy esta metodología está implementada y se utiliza en las Policlínicas Universitarias, es presidido el Comité Horizontal, por el profesor de las asignaturas de la disciplina en sus diferentes semestres y constantemente se mantiene en proceso de perfeccionamiento.

2- Diseño e implementación de un instrumento para el control de algunos aspectos del proceso docente educativo en el Consultorio Médico de la Familia y otros escenarios.

La evaluación se considera como un importante componente dentro del proceso docente educativo, caracterizado por un tipo especial de actividad cognoscitiva del estudiante, actualmente centrado en su desempeño, con un carácter cualitativo e integrador. Cumple funciones educativa e instructiva, favorece el estudio sistemático, crea hábitos correctos de estudio, trabajo y contribuye a la formación integral del estudiante. La evaluación frecuente, dirigida a comprobar conocimientos y habilidades más inmediatos dentro del proceso de formación y especialmente basada en el desempeño del estudiante es especialmente importante y responde a la sistematicidad necesaria.

Se diseña una tarjeta para el control individual del estudiante que mide aspectos educativos e instructivos, tomando como referencia las asignaturas de la disciplina de Medicina General Integral, que tiene implícita su cualidad integradora. En su parte superior recoge datos de identificación del estudiante, área docente y profesor responsable. En una columna se ubica un grupo de aspectos en dos bloques, que incluye objetivos educativos e instructivos, uno a continuación del otro, para dar claridad de los elementos a controlar teniendo en cuenta la amplitud de los escenarios donde se ejecuta la actividad y en sentido horizontal, las semanas del semestre.

En un orden cronológico aparecen las habilidades, que como parte del contenido se deben trabajar por semanas y se señala a partir de cual se deben iniciar. Incluye además, como primer elemento dentro de lo instructivo, la integración de contenidos, los que se trabajan en correspondencia con las guías metodológicas para el tutor diseñadas al efecto. Su número de casillas corresponde con las afectaciones por semanas, que generalmente es de ocho horas, o sea dos afectaciones semanales de cuatro horas.

Su correcta utilización posibilitó hacer, además de una valoración integral del estudiante, un seguimiento de su comportamiento y su aprendizaje, darle continuidad y atención personalizada, también facilitó para el profesor la organización y control del proceso docente en escenarios diferentes y se logró uniformidad en los criterios de evaluación cualitativa.

La tarjeta se continúa utilizando en las Policlínicas Universitarias y su contenido es adaptado de acuerdo con el semestre, siempre se mantiene la actividad de integración básico clínico y se tienen en cuenta aquellas habilidades invariantes de un semestre a otro.

**3-** Diseño e implementación de una guía de trabajo independiente interdisciplinaria con aplicación práctica en los escenarios de la Atención Primaria de Salud.

Una guía de trabajo independiente, para las primeras semanas del semestre, fue elaborada en el marco del Comité Horizontal, por el equipo de profesores asesores. Este material tiene dos momentos, el primero que contiene los posibles y más frecuentes problemas de salud encontrados en la Atención Primaria de Salud en correspondencia con los contenidos del semestre, integrando todas las asignaturas, excepto Inglés que se trabaja de manera independiente. Tiene como características que para lograr su ejecución completa debe trabajarse de manera sistemática, pues vincula contenidos que se imparten al inicio, mediados y final del semestre, y se retoman contenidos del semestre anterior.

En el segundo momento, el cual tiene especial importancia, se orientan una serie de actividades, a partir del contenido que se trabaja en el primer momento y que el estudiante tiene que realizar con la comunidad, fundamentalmente a nivel del individuo y las familias; tiene que practicar un grupo de habilidades importantes para su desempeño futuro: procedimientos diagnósticos y terapéuticos, habilidades comunicativas y para la investigación, con la elaboración y aplicación de instrumentos (guías de observación y entrevistas) También se vincula con algunos servicios donde se integran los contenidos de las asignaturas de forma práctica.

Otro elemento importante en este momento es que el estudiante tiene la posibilidad de adquirir conocimientos, habilidades y ser capaz, a la vez, de identificar factores de riesgos y otros daños a la salud, realizar promoción con actividades de educación para la salud, prevenir a través de pesquisas (tensión arterial, peso y talla); además de propiciar información de utilidad al Equipo Básico de Salud, aportando de alguna manera beneficios a esa población y al área de salud donde se forma.

La guía de trabajo independiente se envió a las 17 áreas de salud que asumen el 1er año de la carrera de Medicina del Proyecto Policlínica Universitaria, utilizando la vía electrónica y además se dispuso en la Intranet, se realizó la discusión su propuesta a nivel del Comité Horizontal de las áreas de salud y se le da seguimiento a través de informantes claves: los profesores asesores de las diferentes asignaturas y fundamentalmente a través del profesor de Medicina General Integral, presidente del comité horizontal y vinculado más directamente con el segundo momento de la guía.

Se realizó la discusión del informe final de la guía entre las semanas 17 y 18 del curso como una actividad científica dentro de la institución, se presentó en equipos, con la participación de los profesores de todas las asignaturas biomédicas y de formación general, tutores u otro personal docente, se utilizaron además presentaciones con la utilización de la informática, así como un informe escrito.

Como resultado obtuvimos:

- en primer lugar, el instrumento que facilitó la integración de contenidos de las asignaturas con una aplicación práctica, favorable para el aprendizaje del estudiante;
- en segundo lugar, la posibilidad de que el alumno pueda realizar un grupo de tareas planificadas ocupando parte de su tiempo libre, con necesidad de desarrollar habilidades para contactar con los pacientes, visitar las familias y los servicios de la institución;
- en tercer lugar, se favorecen los pacientes y sus familias visitadas al recibir actividades de promoción de salud para que gradualmente modifiquen sus conductas;
- en cuarto lugar, se beneficia el equipo básico de salud y el área, al establecer un mecanismo de contacto y retroalimentación sobre la situación de salud de su población, además de poder pesquisar e identificar factores de riesgos presentes en la población;
- en quinto lugar, se le da continuidad a algunos de los temas de investigación que se iniciaron en el semestre anterior.

La necesidad de poner al estudiante en contacto con el objeto de su profesión, desde los primeros años de la carrera y lograr el imprescindible nexo con los modos de actuación de la profesión asegura las habilidades necesarias para su desempeño profesional y a su vez, favorece la formación de valores.

La calidad de la formación y superación de los recursos humanos de la salud está en estrecha interrelación con la calidad de los servicios de salud, ya que nuestros procesos educacionales se fundamentan en la interacción de dos principios de la educación superior cubana: la combinación de la teoría con la práctica y del estudio-trabajo, que en nuestro caso se materializan en la educación en el trabajo, eje y fundamento de todos nuestros procesos educacionales <sup>(8)</sup>.

La estrategia fue aplicada en el 100% de los Policlínicas Universitarias y como resultado logramos la implementación de una metodología para la realización del Comité Horizontal; instrumentos de control del proceso docente educativo en la educación en el trabajo; vinculación interdisciplinaria a través de guías de trabajo independiente para el estudiante, que propician su inserción a la comunidad con un enfoque integrador.

Otro aspecto a señalar es que su diseño hace factible la adaptabilidad de sus acciones e instrumentos al nuevo sistema de estudio que se incorporará a la Carrera de Medicina en el próximo curso.

## **CONCLUSIONES**

La culminación de la estrategia favoreció el desarrollo del proceso docente educativo dirigido a la formación integral del estudiante, en el contexto de la universalización.

El Proyecto Policlínica Universitaria valida la Medicina General Integral como disciplina principal integradora, pues logra equilibrio entre los escenarios formativos, métodos y formas de enseñanza.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Balaguer Cabrera, José Ramón. Foro celebrado en el marco de la VI Reunión Iberoamericana de Ministros de Salud. San José de Costa Rica, 18 y 19 de Octubre 2004. Disponible en:
2. <http://www.consulcubacr.com/cb/pag17.html> (12/5/07)
3. Colectivo de autores. Programa de asignatura Medicina General Integral I, 1er año, 1er semestre. Carrera Medicina, Octubre 2005:1-11
4. Colectivo de autores. Programa de asignatura Medicina General Integral II, 1er año, 2do semestre. Carrera Medicina, Agosto 2006.
5. Horruitiner Silva, P. La labor educativa desde el currículo. La Universidad Cubana: el modelo de formación. La Habana. Editorial Félix Varela, 2006:34, 41, 77,102-107
6. Carpeta Metodológica para el desarrollo del Proyecto Policlínico Universitario. 1er Semestre. Julio 2005
7. Gonzalo Vidal C, Sanz Cabrera T. La asignatura: ¿Conjunto o sistema? Rev. Cubana Educ. Sup. 2001; 21(2):3-20.
8. Díaz Velis Martínez E, Ramos Ramírez R, Mendoza Rodríguez, C. Un reclamo necesario, la integración de los contenidos en la carrera de Medicina. Rev. Cubana Educ. Med. Sup. 2005; 19(1).
9. Salas Perea RS. La calidad en el desarrollo profesional avances y desafíos. Educ. Med. Sup. 2000; 13(1):41-50.



*Correspondencia:* Dra. María de los Ángeles Carrasco Fera. Calle S/N No. 7 e/ Círculo Infantil y Supermercado. Reparto Plaza. Holguín. Correo electrónico: carrasco@fcm.hlg.sld.cu