

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
HOLGUÍN
FILIAL DE CIENCIAS MÉDICAS “TAMARA BUNKE BIDER” MOA



MAESTRIA EN EDUCACION MÉDICA SUPERIOR

Título: Curso para formación pedagógica de estudiantes de la carrera de medicina. Moa 2009-2010.

Autor: Dra. Mirtha Ramírez Estupiñán

Tutores: MSc Evangelina Carrión Pérez

MSc Rogelio Cuenca Martínez

Trabajo para optar por el Título de Master en Educación Médica Superior

2010

“Año 52 de la Revolución”

Dedicatoria.

A mis dos hijas: Elizabeth y Dénise; inspiración para mi trabajo.

A mis padres: Eloy y Ángela; ejemplos de dedicación.

A mi esposo: Denny; quien me ha ayudado mucho.

A Fidel, Raúl y la Revolución que hacen posible mis sueños.

Agradecimientos.

A todas las personas que de una forma u otra cooperaron en la realización de este trabajo, especialmente a Dra. Evangelina Carrión Pérez, Dr. Alejandro Sánchez Anta, Dra. Elizabeth Leyva Sánchez, Dr. Pedro Días Roja y a los Profesores MSc Rogelio Cuenca Martínez, MSc Rolando Cobas Abat y Dra. Elsi Ferrer, quienes supieron guiarme en el camino de la investigación.

Pensamiento.

"Si queremos tener médicos de vanguardia es necesario una formación, una educación y una docencia de vanguardia"

Fidel Castro Ruz

Índice.

Introducción	1
Marco teórico	5
Objetivos	21
Diseño metodológico	22
Análisis y discusión de los resultados	26
Propuesta de curso	36
Conclusiones	46
Recomendaciones	47
Referencias bibliográficas	48
Anexos	i

Resumen.

Se realizó investigación de desarrollo, en el campo de la formación de pregrado cuyo objeto fue la presentación de un curso sobre pedagogía para estudiantes de la carrera de Medicina en la Filial de Ciencias Médicas de Moa, que propiciará los conocimientos básicos y facilitará el desempeño docente una vez profesionales. Para ello se aplicaron métodos teóricos, empíricos como encuesta a profesores y estudiantes, entrevistas a directivos del proceso, dinámica grupal y estadística de análisis de frecuencia simple. El procesamiento de la información se hizo de forma manual y se presentaron en tablas y gráficos. El claustro tenía una buena experiencia profesional y docente, muchos de los profesores llevaban más de diez años vinculado al proceso; un gran número tenía baja categoría docente, en su mayoría son instructores; pocos ostentaban categoría científica y se planteaba en casi su totalidad tener dificultades en sus funciones pedagógicas. La masa estudiantil en ocasiones utilizadas en los fines docentes adolecía de preparación didáctica, sin embargo, muchos de ellos pertenecían a la avanzada "Mario Muñoz Monroy", integraban el movimiento de Alumno Ayudante e impartían Programas de la Revolución. Concluyen tanto los estudiantes como profesores y directivos lo adecuado de implementar un curso de formación pedagógica en la carrera de Medicina, por lo que se elabora un curso de pedagogía que se realizará de forma electiva.

Introducción.

En las actuales condiciones que imperan, por un lado, el increíble avance de la ciencia y la tecnología y por otro, las graves condiciones de vida e injusticia social en la que están sumergidos millones de hombres y mujeres en el mundo y unido a esto los retos éticos de la salud pública, que demanda una política sanitaria preventiva y la asignación de recursos para la salud; se hace necesario la integración de todos los factores de la sociedad, incluyendo las universidades; en la lucha por una política de salud que responda a los objetivos de cada país.

Un aspecto particularmente crítico lo constituye en los países en desarrollo la formación insuficiente de cuadros científicos pedagógicos para dar respuesta a las necesidades de la investigación y la docencia. La universalización de la enseñanza en el sector de la salud, constituye la expresión más elevada de equidad¹, y logra la expansión a los municipios de la formación de profesionales para este sector, lo que genera la creciente demanda de un claustro de profesores; que si bien posee los conocimientos científicos necesarios para la formación de un profesional con calidad, adolece de sólidos conocimientos en Ciencias Pedagógicas.

La Pedagogía como ciencia surge después de un largo proceso de desarrollo, pasando de experiencias cotidianas, de opiniones aisladas acerca de la educación, a sistemas pedagógicos acabados y en los siglos XVIII y principios del XIX se desarrolla cada vez más como ciencia independiente².

La Pedagogía dentro de las Ciencias de la Educación es la encargada del estudio de la formación de la personalidad del hombre^{3, 4, 5}, tiene entre sus objetivos preparar profesionales capaces de cumplir las tareas que la sociedad moderna reclama para garantizar su desarrollo, contribuye al desarrollo de hábitos y habilidades que le permite a dicho profesional general básico enfrentar los retos de dicho desarrollo en nuestros días, de manera activa independiente y creadora^{3, 6, 7, 8}.

La educación es una actividad trascendente, responde al hombre en sociedad, es por ello que se encuentra en consonancia con la propia naturaleza humana, con su condición de ser social y con su carácter cognoscente-transformador⁹.

La sociedad socialista se plantea la necesidad de formar hombres capaces de resolver de forma creadora los problemas que trae consigo el desarrollo, que piensen críticamente, de una manera independiente, elaboren y defiendan sus puntos de vistas y convicciones, remuevan y enriquezcan ininterrumpidamente sus conocimientos y lo apliquen a las transformaciones de la realidad, a la creación de una nueva sociedad.

Desde la celebración del II Congreso del Partido de Cuba se plantea como tarea principal que la Educación Superior Cubana en la etapa actual tenga como propósito fundamental la elevación de la calidad en la formación integral de los profesionales¹⁰, responsabilidad ésta a la que no escapa la Enseñanza Médica Superior.

De lo expresado anteriormente se desprende la necesidad de reordenar la enseñanza y el ejercicio de la medicina, teniendo como reto el trabajo de las escuelas de la salud con el encargo social de graduar un profesional con dominio profundo de su formación básica y ser capaz de resolver en la base de modo activo, independiente y creador, los problemas más generales que se le presenten una vez graduado.

En la Educación Superior cubana, en los últimos años, han tenido lugar transformaciones debido a la ampliación de los estudios universitarios a todos los territorios del país a partir de la universalización. De esta forma en la actualidad se hace necesario el redimensionamiento del trabajo metodológico y de los colectivos pedagógicos en la Nueva Universidad Cubana.

La universalización de la enseñanza demanda, entre otras cuestiones un proceso docente de excelencia, el desarrollo de la comunicación en el área y una elevada formación pedagógica.

Correspondió a Fidel Castro fundir las ideas de los clásicos del marxismo y las de José Martí y establecer para nuestro país el principio del estudio y del trabajo, variante fundamental del principio de vincular la teoría con la práctica, la escuela con la vida y la enseñanza con la producción, para todos los niveles de nuestra educación¹¹ y en Medicina el proceso enseñanza aprendizaje se realiza en el escenario donde desempeñarán sus funciones los futuros profesionales y desde el primer año de la carrera se cumple con este principio martiano y marxista de la

vinculación del estudio – trabajo, que en la enseñanza de las Ciencias Médicas es educación en el trabajo la forma de organización de la enseñanza que lo materializa. Este proceso de formación permite combinar armónicamente el estudio y el trabajo, garantizando que el estudiante aprenda en su entorno sociocultural y laboral, donde la propia flexibilidad del proceso exige del educando esfuerzo y dedicación para que sea capaz de asumir de forma activa su aprendizaje, que le permita la búsqueda de los conocimientos, enfrentar los problemas con independencia y el empleo de manera adecuada de los recursos personales, tecnológicos, intelectuales, afectivos y motivacionales de que dispone¹².

En las universidades cubanas se gradúan como profesionales de perfil amplio con un alto valor ético, científico y moral, queriendo que se garantice un egresado de perfil amplio preparado para desarrollar cuatro funciones básicas: asistencial, investigativa, administrativa y docente siendo esta última la menos trabajada pues los estudiantes de medicina no reciben preparación relacionada con formación pedagógica, sin embargo cumplen con el encargo social de formar recursos humanos y la mayoría de los profesionales de la salud se desempeñan como pedagogos en cada unidad de salud donde laboran.

La experiencia de la autora como directivo de la docencia así como los resultados del diagnóstico realizado conduce a plantear como problema práctico que se observan insuficiencias en la preparación pedagógica de profesionales de la salud que se desempeñan como docentes. La necesidad de que los egresados respondan a las exigencias de la sociedad y el país, pertrechados de una preparación general pedagógica que les permita dar salida al perfil docente, es lo que motiva a realizar la investigación, teniendo en cuenta que en Cuba todo graduado de la carrera de Medicina debe de impartir docencia, colaborar con la enseñanza en los diferentes niveles de atención y se suma que todos los médicos deben de ser educadores del individuo, la familia o la comunidad, teniendo en cuenta que la medicina revolucionaria tiene entre sus acciones fundamentales la promoción y la prevención y para que se realicen con eficiencias es fundamental que los profesionales tengan conocimientos de la pedagogía y desarrollen adecuadamente la comunicación. Vale destacar además que la función docente se lleva a cabo también en los países

Sistema de acciones para la utilización del individuo, la familia y la comunidad como recurso para...

donde se cumple misión internacionalista, por lo que cada vez se justifica más, la necesidad de una preparación pedagógica. Es lo que orienta a plantear el **problema científico** de nuestra investigación que queda formulado: “**durante la formación de la carrera de Medicina no se cuenta con un curso que le brinde a los egresados una formación pedagógica que permita asumir adecuadamente la función docente**”.

Marco teórico.

La enseñanza de la medicina en Cuba comenzó en 1726, antes de la fundación de la Universidad de La Habana en 1728 y se puede inferir el agradecimiento eterno que merecen la orden de los Padres Dominicos, por haber encendido en su convento de San Juan de Letrán la antorcha de la cultura cubana en general y de la médica en particular^{13, 14}. En esta primera etapa el nivel científico era bajo, se usaban métodos de estudio metafísicos y había una dicotomía absoluta entre la teoría y la práctica, conllevando a que durante el período colonial, se hicieron reformas de la enseñanza médica en 1797, 1842, 1863 y 1887; se introdujeron cambios curriculares, nuevas asignaturas, cátedras extrauniversitaria y prácticas en los hospitales.

De 1902 a 1958, varios planes de estudio sucesivos ajustaron la enseñanza médica al desarrollo científico de la época. En todos persistieron el cientificismo y el enciclopedismo, los métodos pedagógicos obsoletos y la falta de atención a las necesidades de salud de la población. Los médicos se formaban para una práctica predominantemente individualista, biologicista y mercantilista. La ausencia total de una política sanitaria, el escaso desarrollo de las instituciones de salud estatales, la carencia de atención médica a la población rural y la inadecuada formación de especialistas fueron algunas características de la formación médica y del panorama de salud de esa época¹⁵.

En nuestra región de América Latina sigue el paradigma formativo bio-médico centrado en la enfermedad, la curación y el hospital, con una ética de mercado por encima del humanismo y el altruismo que debe caracterizar a las profesiones de la salud.

Currícula con predominio del modelo "flexneriano", por asignaturas, con recarga de ciencias biomédicas, ausencia o debilidad de ciencias sociales y humanas, tendencias enciclopédicas, énfasis teórico con desatención de la adquisición de habilidades y de la competencia profesional. Métodos pasivos de enseñanza, centrada en el profesor y las clases magistrales. Pobre proyección a la comunidad o utilización pasiva de la misma como objeto de estudio y no como sujeto de participación y transformación. Poco desarrollo de la multidisciplinariedad en el

proceso docente - educativo, menos aun de la interdisciplinariedad y de la transdisciplinariedad. Poco desarrollo del postgrado y de la educación permanente. Inarticulación con el pregrado y las investigaciones. Desfinanciamiento de las universidades, principalmente las públicas, con el corolario de atraso en el desarrollo científico - técnico, disminución de investigaciones, reducción del salario profesoral y de las posibilidades de superación académicas.

Actualmente la situación de salud de la región Latinoamericana es precaria, y no se dispone de un sistema de salud acorde a las necesidades de su pueblo. Existe baja esperanza de vida al nacer, altas tasas de desnutrición, deterioro de la salud ambiental, presencia simultánea de morbilidad por enfermedades transmisibles carenciales (propias del subdesarrollo) con enfermedades crónicas no transmisibles (propias de países desarrollados), alta tasa de mortalidad infantil, preescolar y materna y viejas y nuevas dolencias abaten nuestros pueblos, cuya dramática expresión de actualidad son el cólera y el SIDA¹⁶.

La declaración de Alma Ata (1978), suscrita por los gobiernos de la región, denuncia como política social y económicamente inaceptable la desigualdad existente en el estado de salud de la población entre los países, así como dentro de cada país y postula la obligación de los gobiernos de cuidar de la salud de los pueblos^{16,17}.

El sistema de salud en nuestro país surge con la revolución y se va desarrollando y fortaleciendo progresivamente. . El derecho a la salud y el deber del estado de garantizarla, dándole una orientación predominantemente profiláctica a la atención médica y haciéndola gratuita, fueron factores determinantes. Ello reclamó de un desarrollo paralelo del sistema de formación y perfeccionamiento de recursos humanos para la salud y nuestro Comandante Fidel Castro plantea en una de sus intervenciones "Si queremos tener médicos de vanguardia es necesario una formación, una educación y una docencia de vanguardia"¹⁸.

La experiencia cubana en salud constituye un verdadero modelo contra-hegemónico de desarrollo en nuestra América. Para comprenderla es necesaria vincularla a las profundas transformaciones socioeconómicas resultantes de la Revolución de 1959. En el tiempo transcurrido nuestro país, sorteando peligros, agresiones y dificultades de toda índole transformó la estructura de la sociedad y puso en práctica una política

de desarrollo social integral, en la que la salud y la educación han constituido sectores priorizados y se han mantenido en lo esencial, a pesar de la etapa difícil de contracción económica derivada de el recrudescimiento del bloqueo económico norteamericano y de la desaparición del campo socialista. Es conocido que nuestro país goza de un alto nivel de salud comparable al de los países más desarrollados.

En Cuba se ha dedicado especial atención a la formación de profesionales. A partir de la Reforma Universitaria en 1962, se han sucedido una serie de proyectos cuyos objetivos principales han estado dirigidos al perfeccionamiento de la educación superior, lo que en los últimos 30 años se ha convertido en práctica continua. Hoy la universidad cubana asume la responsabilidad de dar respuesta a las exigencias de un mundo globalizado y un vertiginoso desarrollo científico – técnico; para lo cual requiere formar profesionales cada vez mejor preparados.

La necesidad de la integralidad en la formación de nuestros estudiantes viene dada por el impetuoso desarrollo de la ciencia y la tecnología, además de su interconexión con las diferentes esferas del saber y en especial por su repercusión en toda la vida social contemporánea¹⁹.

Un modelo integral de los egresados es tarea insigne de las instituciones universitarias, no sólo por su desempeño profesional; sino también porque sean portadores de un conjunto de valores capaces de elevar sus cualidades morales.

Las Instituciones de Educación Superior son responsables de la formación de los futuros profesionales; quienes constituyen la cantera intelectual de cada nación y llevan sobre sus hombros la trascendente misión de servir a la sociedad con un material humano y profesional a tono con los retos que impone cada día el mundo moderno.

El subsistema de educación médica superior abarca la formación y el perfeccionamiento de los profesionales de la salud. En pregrado la formación de médicos, estomatólogos, licenciados en enfermería y en tecnología de la salud. En postgrado la formación de especialistas mediante el sistema de residencias médicas y estomatológicas (54 especialidades), así como la educación permanente, la superación profesoral, la maestría y la formación de grados científicos, reclamando como expresa Carreño, de educadores que posean sólidos conocimientos científicos

y técnicos de la profesión, así como pedagógicos y psicológicos, además de mantenerse actualizado en correspondencia con los avances de las ciencias y las técnicas más modernas²⁰.

Desde 1976 en que se constituyó el Ministerio de Educación Superior (MES) como organismo rector de la educación superior cubana y posteriormente se estableció la estructura de las especialidades y especializaciones; los centros de educación superior fueron adscriptos a varios organismos de la Administración Central de Estado, entre ellos el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), este asumió las cinco Escuelas de Medicina y una de Estomatología existentes, así como al Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón" que pertenecían hasta entonces al Ministerio de Educación (MINED), y en los años siguientes se fueron creando Centros de Educación Médica Superior (CEMS) a todo lo largo y ancho del país.

Actualmente la educación médica tiene la misión de formar técnicos, profesionales universitarios y especialistas, así como capacitar a los trabajadores de servicios que requiere el sistema de salud, con una sólida preparación política, ideológica, científico, técnica y humanista, en correspondencia con los valores éticos morales establecidos en la sociedad socialista y con las estrategias del MINSAP en la superación sistemática y continua, acorde a las necesidades existentes en el cuadro de salud de la población cubana, de modo tal que estén debidamente capacitados y dotados de un perfil amplio para enfrentar y resolver satisfactoriamente los problemas de salud existentes. Para el cumplimiento satisfactorio de esa misión, es de suma importancia la participación de los centros de educación médica, sus dirigentes, el claustro y demás trabajadores, así como las unidades de salud.

Para llevar adelante la misión formativa de la educación médica con éxito, se dispone de una red de centros docentes distribuidos por todo el país, constituida por 73 centros, de ellos, 1 Escuela Latinoamericana de Medicina, 4 Institutos Superiores de Ciencias Médicas, 24 Facultades de Ciencias Médicas, 4 Facultades de Estomatología, 4 Facultades de Enfermería, 4 Facultades de Tecnología de la Salud y 35 Filiales de Ciencias Médicas, y cuenta además con 169 sedes municipales, 2 073 sedes universitarias en unidades de salud y la Escuela Nacional de Salud Pública, así como para la dirección de actividades de educación permanente y

perfeccionamiento, el CENAPEM (Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico^{19,20}, donde se imparte docencia y trabaja el claustro junto a dirigentes y otros trabajadores con gran dedicación y entrega jugando un importante papel en la formación de profesionales universitarios de la salud, disponiendo de los recursos humanos y materiales básicos necesarios para realizar las actividades docentes y acumulando gran experiencia de años en el trabajo formativo.

La Universidad Médica en Cuba integrada al sistema de salud, ha contribuido significativamente a las grandes transformaciones del panorama sanitario, incluyendo en el currículo de la carrera de Medicina todos los cuadros de salud que afectan a nuestra población. Ha trabajado para cumplir con el encargo social de formar los profesionales que nuestro pueblo necesita, participar en las investigaciones y en el perfeccionamiento de los servicios.

El término currículum tuvo su origen en la Edad Media, específicamente en los siglos XVI y XVII, que en su primera acepción indicaba el proceso temporal, lo recurrente, lo que se repetía año tras año. Con posterioridad fue cambiando su significado, al designar un documento más concreto donde se especificaban los estudios de cada curso de cualquier institución²¹.

En el siglo XX comienza a desarrollarse el término currículum, a partir de la década de los 50, fundamentalmente en los Estados Unidos. Se inició con los trabajos de Draper, siguiendo con los de Tyler, Bloom y Mager; hasta los más recientes de Taba y Goodman. En América Latina su desarrollo se ha debido a Ángel Díaz Barriga, Frida Díaz Barriga, J.A. Arnaz y C. Acuña, entre otros²². En la medida que el trabajo del docente se profesionaliza, deja de ser un puro "enseñante" para convertirse en un educador consciente de la responsabilidad social que ha adquirido y concibe su formación de forma permanente, el tema del currículum pasa al primer plano en las necesidades y requerimientos del magisterio²³.

Hoy día, el currículum, como producto del trabajo curricular, es una serie estructurada de conocimientos y experiencias de aprendizaje que en forma intencional se articulan con el fin de producir aprendizaje que, a su vez, se traduzcan en formas de pensar y actuar frente a los problemas de la realidad.

A partir de un estudio etimológico del concepto de currículum exponemos el brindado por la Dra. Rita María Álvarez de Zayas (1995) por tener en cuenta al sujeto que aprende en su justa medida bajo una concepción humanista de la educación y por considerar como fuentes para la constitución del currículum, a los fundamentos de las ciencias: pedagógica, psicológica, sociológica, filosófica y antropológica.

Sobre el currículum la citada autora lo define como:

“Proyecto Educativo que asume un modelo didáctico como base y posee la estructura de su objeto: la enseñanza y el aprendizaje”.

“Expresa una naturaleza dinámica e interdependiente con el contenido histórico-social, la ciencia y los alumnos, condición que le permite adaptarse al desarrollo social, a las necesidades del estudiante y a los progresos de la ciencia”²¹.

En otro trabajo la Dra. Álvarez de Zayas identifica el concepto de currículum como una concreción didáctica (teorías, principios, categorías, regularidades), en un objeto particular de enseñanza-aprendizaje²³.

La labor curricular es una actividad científico-técnica. El currículum posee una naturaleza objetiva en tanto responde a: teorías, regularidades, materias científicas, un contexto histórico-social determinado, las características particulares del alumno y del grupo social.

Estos factores contextualizan al currículum, lo objetivizan, lo remiten a ciertos datos y características particulares de los objetos y sujetos que intervienen en el proceso educativo.

Por esa razón el currículum adopta ciertas posiciones filosóficas, ideológicas, epistemológicas, sociológicas, psicológicas que se integran en una concepción didáctica²⁴.

Esta investigación asume igual que Vidaud¹⁷ que un currículum contextualizado debe descansar sobre la base de:

- ✘ Profundo y sistemático análisis de las necesidades del contexto donde está inmersa y hacia donde generalmente entrega a su egresado la institución.
- ✘ Conocimientos acumulados de la ciencia con la participación de especialistas de la región.

Sistema de acciones para la utilización del individuo, la familia y la comunidad como recurso para...

- ✧ Novedades científico - técnicas que contribuyan al desarrollo del especialista y que sean potencialidades para la región y el país.
- ✧ Experiencia pedagógica transmitida por enseñanzas similares en el entorno, unida a la instrucción docente sustentada en los rubros anteriores.
- ✧ Intereses del sector laboral respaldado por un acertado diagnóstico del mercado ocupacional.
- ✧ Estudio objetivo de la población estudiantil de nuevo ingreso a la carrera.

Otros autores entienden por currículum el conjunto de actividades formales de aprendizaje que la escuela pone a la disposición de sus alumnos. El plan de estudios, por otra parte, es la disposición ordenada de tales actividades y experiencias de acuerdo con ciertos principios o criterios^{25, 26}.

Con independencia de la pluralidad en definiciones, la profesora Nidia Nolla plantea como sinónimo currículum y plan de estudios, desechando el criterio de considerar este último como parte estática que expresa los contenidos y su organización durante el tiempo de formación, sino como expresión misma de la aplicación en su acción educativa²⁷.

Asimismo, el plan de estudio es el documento de planificación del currículum²⁸, que define estructura, organiza y orienta el sistema de objetivos y contenidos, y las orientaciones de cómo se debe desarrollar por profesores y estudiantes, para cumplir los requisitos de un determinado nivel de enseñanza en función de las necesidades sociales, económicas y culturales del país²⁹.

El diseño curricular y la elaboración del plan de estudio constituyen el proceso mediante el cual se deciden en primer lugar, las actividades de aprendizaje que se pondrían a disposición de los alumnos y en segundo, su ordenamiento. Por otra parte cada actividad en el currículum requiere la definición explícita de su metodología.

De lo anterior se desprende que habrá un currículum y un plan de estudios cada vez que se ofrezca al alumno un conjunto de actividades de aprendizaje debidamente ordenadas. Así, puede hablarse del currículum y del plan de estudio de una escuela, de un curso en particular o de una asignatura.

El aprendizaje depende de la capacidad intelectual, de las motivaciones y de las experiencias previas del individuo, así como también de la naturaleza del estímulo a la cual se le somete.

La motivación es uno de los factores más importantes y quien diseñe el currículum deberá procurar que las actividades de enseñanza y aprendizaje tengan relación con las motivaciones previas de los alumnos y estimulen su percepción.

El alumno aprende cuando confronta situaciones problemas, tiene la oportunidad de resolverlas y experimenta satisfacción de hacerlo (gratificación, refuerzo). En otras palabras, el alumno aprende más haciendo.

El alumno aprende más fácilmente si se le lleva de lo simple a lo complejo y si en cada etapa del aprendizaje tiene oportunidad de aplicar lo aprendido y discriminar y generalizar frente a nuevos estímulos. Se pueden aprender conocimientos, habilidades intelectuales, destreza física y actitudes²².

Aunque los currículos difieren en cuanto al nivel, la duración de los estudios, los propósitos etc., comparten una estructura o composición común; en ellos se encuentran los siguientes elementos:

Objetivos curriculares. Son los propósitos educativos generales que se persiguen con un sistema específico particular, de enseñanza-aprendizaje.

Plan de estudio. Es el conjunto de contenidos seleccionados para el logro de los objetivos curriculares, así como la organización y secuencia en que deben ser abordados dichos contenidos, su importancia relativa y el tiempo previsto para su aprendizaje.

Entre los documentos estatales o rectores que componen el plan de estudio se encuentran el modelo del profesional, el plan del proceso docente y los programas de las disciplinas.

Cartas descriptivas. Son las guías detalladas de los cursos, es decir, las formas operativas en que se distribuyen y abordan los contenidos seleccionados.

Sistema de evaluación. Es la organización adoptada respecto a la admisión, evaluación, promoción y acreditación de los alumnos. Mediante este sistema se regula el ingreso, tránsito y egreso de los estudiantes, en función de los objetivos curriculares^{4, 22, 23,24}.

No basta una propuesta curricular; se necesita de una formación encaminada a fortalecer la conciencia de los individuos en formación y de los formadores; potencializando la configuración de sujetos sociales capaces de intervenir la realidad³⁰.

Teniendo en cuenta la situación real de la salud pública y de la educación médica, sus logros, deficiencias y perspectivas, además de la experiencia nacional e internacional en el campo de la educación médica en la actualidad; se determinaron las bases siguientes:

- Formar, mediante la Enseñanza Médica Superior (EMS), un Médico General Básico (MGB) de perfil amplio que tenga un concepto biosocial e integral de la medicina y la salud, profundos conocimientos de la profesión y un enfoque científico y humano y con la formación de habilidades que les permita resolver con eficiencia los problemas de salud del individuo, la colectividad y el ambiente, según la demanda y las necesidades presentes de la salud pública cubana.

Por lo tanto, este compromiso social conlleva a la realización de planes de estudio con carácter nacional y estatal, encaminado a la formación de un profesional eficiente, con cualidades y rasgos de su personalidad e intelecto acorde con esas necesidades sociales³¹.

- Contribuir a la educación integral y a la formación multilateral, armónica y socialista de los estudiantes por intermedio de actividades curriculares y extracurriculares.

- Propiciar condiciones que permitan educar a los estudiantes según un concepto social e integral de la medicina, más centrado en la salud que en la enfermedad; en la promoción, profilaxis y rehabilitación que en la reparación o curación y en las colectividades que en los individuos. Esto implica luchar contra el biologismo y la excesiva dependencia tecnológica. Se debe desplazar progresivamente la formación de pregrado del hospital docente de segundo y tercer nivel al área de la atención primaria, realzando la importancia de las ciencias socio médicas y epidemiológicas, de la higiene, administración de salud, psicología social, educación para la salud y de nuevas asignaturas integradas, como sociedad y salud y medicina general integral, en la búsqueda de un equilibrio armónico entre las ciencias biomédicas, las clínicas y la Atención Primaria de Salud (APS). El MGB, como futuro especialista en medicina

general integral, trabajará como médico de familia en la comunidad y será apoyado por el sistema nacional de salud (especialistas, policlínicos y red hospitalaria).

- Combatir la división exagerada entre las distintas disciplinas, coordinándolas e integrándolas, tanto vertical como horizontalmente, hasta donde lo permitan los factores objetivos y subjetivos.

- Garantizar la adquisición por parte de los estudiantes de todas las habilidades identificadas (senso-perceptuales, diagnósticas, terapéuticas, curativas, promocionales, preventivas y rehabilitadoras), mediante el establecimiento de estancias y rotaciones en las clínicas y servicios de APS. El objeto es asegurar su plena competencia y un comportamiento profesional y ético a través del régimen de estudio y del trabajo en pequeños grupos con un tutor, esto no excluye el empleo de otros medios de instrucción, tales como computadoras, fantomas y simuladores.

- Evitar por todos los medios que la enseñanza teórica se encuentre desligada de la actividad práctica. Se hace necesario continuar luchando contra el enciclopedismo y el aprendizaje de memoria. La teoría y la práctica se deberán conjugar en la mente de cada estudiante.

- Permitir que los alumnos estudien materias de su elección, introduciendo tiempo para ellas en casi todos los cursos. De esta forma se satisfacen las preferencias individuales de los estudiantes.

- Introducir en todo el nuevo plan de estudio los métodos activos de enseñanza y aprendizaje, especialmente la solución de problemas, el trabajo independiente y el aprendizaje en pequeños grupos para eliminar la pasividad, el aprendizaje de memoria y los malos hábitos de estudio. Esto presupone la reducción progresiva de las clases teóricas y de los seminarios no orientados a la solución de problemas como base del aprendizaje.

- Propiciar que al elaborarse y emplearse los libros de texto, no se presente exclusivamente el contenido teórico de las asignaturas. La bibliografía complementaria y su renovación continua al ritmo del progreso científico-técnico son indispensables.

- Hacer evaluaciones en correspondencia con los objetivos, contenidos y métodos del nuevo plan de estudio, procurando que sean formativas y calificadoras y que se

basen en el dominio de conocimientos y habilidades adquiridas mediante el trabajo en la APS y en las clínicas. Los objetivos educativos serán evaluados con igual rigurosidad que los instructivos. Será necesario haber aprobado la evaluación práctica para poder asistir a la evaluación teórica. La evaluación debe extenderse al desempeño de los docentes en los departamentos y al plan de estudio en su totalidad. Esto permitirá modificar frecuentemente todo el sistema para lograr los objetivos establecidos.

- Preparar a los docentes para su papel de formadores y no de meros transmisores de información. Para cumplir este último propósito se podrían emplear con mayor eficiencia los métodos y medios de la tecnología educativa. Se necesita que el docente se identifique con los cambios que la EMS exige y con su papel actual de formadores y guías de los estudiantes.

- Estimular a los estudiantes a participar en la comisión central del nuevo plan de estudio, ya que sus opiniones son indispensables en la retroalimentación del trabajo que se efectúa.

- Elaborar un plan de estudio, no a partir de las disciplinas académicas, sino de las necesidades de salud de la población, entrelazando los contenidos de tal modo que el plan de estudio sea una sola unidad y no un cúmulo de disciplinas y asignaturas.

- Concebir la disciplina y asignatura como derivaciones de una ciencia o especialidad, o de un conjunto interrelacionado de estas, en el campo de la educación.

- Diseñar todas las unidades curriculares del plan de estudio en función del médico que egresa, y no al revés¹⁵.

Al decir de Horruitiner, "Nuestros planes de estudio siguen siendo aún rígidos, (...) a pesar de haberse avanzado en la descentralización, no siempre los centros emplean todas las posibilidades que ellos brindan para estructurar los objetivos y los contenidos de modo que se logre un mejor desarrollo del proceso, así como una adecuación a las condiciones concretas de cada región"¹⁷.

Con la implementación de los planes de estudio D se brindan posibilidades a los centros de la Educación Superior para que los colectivos docentes incursionen en las decisiones curriculares, favoreciéndose la incorporación al plan de estudio de

contenidos generales, propios, etc; pero motivado por la forma de trabajo tradicional, se corre el riesgo de que estas oportunidades no sean convenientemente aprovechadas.

La flexibilidad institucional es parte esencial en esta problemática si a la luz de mantener un equilibrio entre centralización y descentralización se aboga porque se propicien adecuaciones coherentes, reales y operantes. Sin olvidar que ello implica que sean lo suficientemente flexibles para propiciar que la institución responda a necesidades emergentes del territorio y lo necesariamente rígidas que establezcan un trabajo regulado y organizado convenientemente según los lineamientos y políticas ministeriales³².

Un plan de estudio no debe considerarse científico y moderno solo porque incluye exclusivamente los conocimientos y técnicas más modernas de las ciencias médicas, si a su vez no forma al estudiante y permite que se apropie del método reflexivo. Además es fundamental articular apropiadamente los estudios de pregrado con los de la enseñanza preuniversitaria anterior y el postgrado.

Al elaborar los planes de estudios del nuevo modelo pedagógico en salud y al determinar las bases de este programa, se tiene en cuenta la preparación de los docentes una vez ya profesionales y desempeñándose como tales; pero consideramos que para facilitar un mejor desempeño de estos en la actividad pedagógica, se le debe dar alguna formación en estos temas.

Con la asunción de los planes de estudio D, es preciso que los colectivos docentes adquieran competencias que le permitan sobre bases científicas y como resultado de un proceso convenientemente planificado, dirigido y sistematizado, enfrentar las adecuaciones necesarias a los planes y programas de estudio.

En Cuba en el marco estructural del Sistema Nacional de Salud (SNS) y de la educación superior, se elaboraron las bases conceptuales del nuevo plan de estudio de medicina, orientado a la formación de un médico general básico (MGB) capaz de resolver, como médico de familia, los problemas de salud de la atención primaria. El currículo se diseñó a partir de las funciones, tareas y actividades propias del médico de familia y un inventario de problemas de atención primaria de salud (APS) que este debe atender y resolver en la comunidad. Así se determinaron los contenidos de las

disciplinas, que se imparten a través de asignaturas coordinadas, estancias clínicas integradas, rotaciones clínicas y de APS y un año de práctica preprofesional (internado).

El hecho de contar con un Ministerio de Educación Superior, capaz de convocar a todas las Universidades del país a trabajar de un modo coherente en una estrategia de desarrollo común, con sus tres ideas rectoras en su concepción pedagógica como son: la unidad entre instrucción y educación; el vínculo entre el estudio y el trabajo y la sistematicidad, constituye sin lugar a dudas una fortaleza para nuestro sector³³.

La unidad indisoluble entre los aspectos educativos e instructivos en el proceso de formación es la idea rectora esencial, donde el proceso de formación, entendido en su acepción más general como el objeto de estudio de la ciencia pedagógica, revela dos dimensiones fundamentales que lo caracterizan, una primera, de carácter instructiva, que se asocia con la apropiación, por los estudiantes, de los conocimientos y las habilidades que propician su preparación científico-técnica y otra, que denominamos educativa, vinculada a los aspectos más trascendentes de la personalidad del estudiante y que se resuelve sobre la base de garantizar que se apropie, de un modo consciente, de los valores que caracterizan la actuación de un profesional en nuestra sociedad, lo que garantiza su más exitoso desarrollo.

El trabajo educativo es necesario para la formación de los profesionales en cualquier parte del mundo y en nuestro país contribuye a la formación de una personalidad integral, en lo cual la incorporación de los elementos éticos, de sentimientos patrióticos y en general la formación de valores propios de nuestra sociedad constituye algo esencial^{34, 35}.

El vínculo entre el estudio y el trabajo es igualmente un elemento que caracteriza nuestra concepción pedagógica. Esta tesis supone comprender la necesidad de un enfoque sistémico entre la docencia, la investigación y la asistencia y de habilitar los espacios curriculares que garanticen que tal concepción se realice en la práctica.

La necesidad de lograr un enfoque sistémico del contenido de la enseñanza es el tercer hilo conductor fundamental que preside nuestro modelo curricular. Se trata, en primer lugar, de comprender que en la carrera existen sub-sistemas intermedios de mayor complejidad que la asignatura, que es necesario diseñar pedagógicamente en

el currículum para lograr los objetivos propuestos. En plena correspondencia con lo antes expuesto, se identifican en nuestros planes de estudio dos tipos de estructuración: una vertical, sobre la base de las disciplinas y otra horizontal, en años académicos, que en su integración propician que se resuelva la contradicción que se da en el proceso de formación entre las ciencias y la profesión.

En la Enseñanza Médica Superior se pone énfasis en los métodos productivos de enseñanza y aprendizaje, la solución de problemas clínicos, la educación en el trabajo, el estudio individual y la aplicación del método científico en sus aspectos clínico, epidemiológico y de diagnóstico de salud.

En Cuba en los últimos diez a quince años la educación en las ciencias de la salud ha ido desarrollando un impresionante cambio que se expresa en las características de los programas, planes y métodos de estudio que se emplean. Se habla de poner el énfasis en el aprendizaje y no tanto en la transferencia pasiva de información. Se habla de integración, de educación centrada en el estudiante, de aprendizaje basado en problemas y de su corolario lógico, el de la solución de estos mismos problemas, que es la forma en la que cualquier quehacer se expresa en la vida real. La flexibilidad educacional ha entrado a pasos agigantados en las aulas universitarias.

La integración como proceso facilitador de un aprendizaje coherente, ha ido imponiéndose tranquilamente y al hacerlo, ha permitido que el estudiante desarrolle un pensamiento crítico, capaz de llevar adelante, desde temprano, los principios del razonamiento clínico³⁶.

El diseño es, en general, flexneriano con algunas innovaciones. El ciclo inicial de ciencias básicas biomédicas está coordinado por disciplinas y asignaturas, según la correlación estructura - función, y por sistemas. El ciclo de ciencias clínicas básicas coordina parte de sus asignaturas (psicología, farmacología, imagenología, laboratorio clínico) con la estancia propedéutica clínica y la semiología médica. Se ofrece un curso básico de informática médica, bioestadística y computación en el cuarto semestre. El ciclo clínico incluye las disciplinas higiénicas - epidemiológicas, las cuales se coordinan con la práctica comunitaria y la medicina general integral, además se ofertan los cursos electivos los cuales el estudiante elige libremente de acuerdo con sus gustos e intereses personales.

Además, en las primeras cuatro semanas de la carrera se imparte la asignatura sociedad y salud durante estancias en la comunidad. Ella introduce al estudiante en los estudios médicos y en la APS, inculcándole su función como futuro médico de familia y proporcionándole un modelo para su ejercicio profesional al graduarse. El estudiante trabaja a tiempo completo y se dedica exclusivamente al ambiente comunitario de la APS, partiendo de un concepto de la medicina como ciencia socio biológica. Aprende a trabajar colectivamente en grupos pequeños, asesorado por un tutor, y realiza actividades relacionadas con el hombre sano o enfermo, como individuo o miembro de un grupo o colectividad, ya sea la familia o la comunidad. En este período asimila conocimientos y habilidades básicas en ciencias socio médicas e higiénico - epidemiológicas. Toda la estancia se desarrolla en la comunidad. El método de aprendizaje se basa en la combinación del estudio individual y colectivo. Las ciencias básicas biomédicas, impartidas por disciplinas y asignaturas, se coordinan sobre la base de parámetros morfo - funcionales y se orientan por problemas de salud en la APS.

Las ciencias clínicas básicas también se imparten por disciplinas y asignaturas. Comprenden los agentes biológicos, la patología general, la genética e inmunología y la psicología médica, en parte coordinada y en parte integrada al aprendizaje inicial de la historia clínica y del examen físico, del método clínico y de las habilidades diagnósticas.

En el ciclo clínico, que se inicia en el quinto semestre, se consolida el aprendizaje en estancias mediante el trabajo formativo en las grandes clínicas: medicina, cirugía, pediatría, ginecología - obstetricia y psiquiatría. El aprendizaje se realiza en pequeños grupos supervisados y guiados por un tutor asociado al personal asistencial de cada clínica. La rotación de los grupos impide su acumulación excesiva en un mismo centro.

Las disciplinas socio médicas e higiénico - epidemiológicas se integran progresivamente entre si y con la actividad de Medicina General Integral (MGI) en un semestre del quinto año. En general, la enseñanza activa y el aprendizaje basado en el trabajo médico permiten que el estudiante llegue a dominar el método clínico, desarrolle su juicio clínico y aprenda a tomar decisiones diagnósticas y terapéuticas

en circunstancias normales y de incertidumbre (urgencias). Esto sucede de forma gradual y progresiva, a medida que se incrementa la responsabilidad del estudiante en su atención médica a pacientes, familias y grupos de la comunidad, ya sea en consultas, salas o cuerpos de guardias u otras circunstancias.

La enseñanza y el aprendizaje son integrados y activos y se basan en situaciones y actuaciones reales. Se llevan a cabo mediante la educación en el trabajo, tanto en la actividad profesional médica de APS como en la atención de nivel secundario. El énfasis se coloca en los aspectos educativos y preventivos, siempre dentro del marco de referencia de los problemas de salud de la población que el MGB o el MGI deberá resolver en su futuro ejercicio profesional como médico de familia.

El desarrollo de la medicina en nuestro país, está a la par del desarrollo socioeconómico y científico técnico y sometido a las exigencias actuales de la sociedad; donde, desde que se comienza la carrera, se conoce que la docencia, forma parte del encargo social; por lo que obliga a mantener una superación permanente tanto en la esfera propia de la medicina como en la esfera pedagógica para mantenerse a la par del desarrollo de la época en que se vive.

Se sabe que los centros de Educación Médica Superior en su constante búsqueda de perfeccionamiento, propician procesos formativos, de superación, actualización o complementación que contribuye al perfeccionamiento de la competencia y el desempeño de su potencial científico- técnico, como forma de lograr la excelencia del proceso docente educativo sobre base factibles, para dar respuesta al reto impuesto por el desarrollo de la revolución científica técnica, más sabiendo que la educación médica en nuestro país sustenta los procesos educacionales en los principios de la vinculación de la teoría con la práctica y del estudio con el trabajo, cuya expresión académica la constituye la educación en el trabajo, en el contexto del proceso de integración docente asistencial- investigativa. Esta estrategia permite efectuar el proceso formativo en los mismos escenarios reales a los cuales una vez graduados serán incorporados y es la que favorece la universalización para la enseñanza de las ciencias de la salud.

La educación médica no es un espejo que reproduce mecánicamente el mundo del mercado de trabajo. Es un proceso de formación cultural, moral y ética que se

interrelaciona e imbrica con la ideología, la ciencia, el arte y las tecnologías médicas de la sociedad en que se desarrolla. Y es de ahí que, el criterio de calidad educacional se define en este contexto, en términos de pertinencia social, calidad curricular y buen desempeño profesional²².

Las competencias docentes básicas como señala Perrenoud, son aquellas que deben caracterizar al personal docente encargado de la dirección del proceso de enseñanza aprendizaje, tales como, competencia académica, competencia didáctica y competencia organizativa³⁷.

Las carreras universitarias del área de las Ciencias de la salud tienen un elevado impacto en el desarrollo humano y en ellas se aprecia con nitidez la necesidad de que se logre la coherencia de los principios de pertinencia, equidad, calidad y compromiso social, que solamente puede ser fruto de la voluntad política de construir sociedades más justas y plenas con la participación del Estado, la sociedad en su conjunto, así como sus instituciones asistenciales y docentes³⁸.

Con todo lo anterior expuesto, se trasluce que el plan de estudio de la carrera de Medicina adolece de asignatura de formación pedagógica y para formar un profesional de perfil amplio comprometido a preservar, mejorar y restablecer la salud del ser humano, con un alto sentido ético atendiendo a la cultura y sistema de valores del paciente, la familia y la comunidad, brindando un servicio que tome en cuenta la unidad biopsicosocial del ser humano desde una perspectiva integral, es decir: educativa, preventiva, curativa y de rehabilitación, es necesario que los profesores de la EMS deban de poseer sólidos conocimientos científicos y técnicos de la profesión que ejerce, así como pedagógicos y psicológicos y mantenerse actualizado en correspondencia con los avances de las ciencias y las técnicas más modernas; por lo que se propone este curso de formación pedagógica para propiciar los conocimientos básicos relacionados con la pedagogía, utilizando la posibilidad que brindan los planes de estudios del ciclo clínico específicamente en el espacio de tiempo electivo de la carrera.

Sistema de acciones para la utilización del individuo, la familia y la comunidad como recurso para...

Objetivos.

Objetivo General.

1. Elaborar un curso básico de pedagogía para los estudiantes de la carrera de Medicina en Moa.

Objetivos Específicos.

1. Caracterizar el claustro profesoral y estudiantil de la Filial de Ciencias Médicas de Moa.

2. Identificar las necesidades sentidas en relación con la preparación y formación pedagógica de los estudiantes y profesores en el proceso enseñanza aprendizaje.

3. Presentar curso electivo de pedagogía básica para los estudiantes de la carrera de Medicina en Moa.

Diseño metodológico.

Se realizó un estudio de desarrollo en la Filial de Ciencias Médicas "Tamara Bunke Bider" de Moa en la carrera de Medicina, en el curso 2009-2010. El **universo** de trabajo lo constituyó el conjunto de todos los estudiantes (463) y profesores (112). Para la selección de la **muestra** se aplicó un método aleatorio simple y se consideró un tamaño muestral de 231 estudiantes y 78 profesores.

El **campo de acción** es el microdiseño de la formación pedagógica de los estudiantes de la carrera de Medicina.

El **objeto de la investigación** se situó en el Proceso de Diseño Curricular de la carrera de Medicina en la Filial de Ciencias Médicas "Tamara Bunke Bider" de Moa.

Se emplearon los siguientes **métodos** de investigación:

Métodos teóricos:

- Análisis y síntesis. Se realizó el análisis para fundamentar las insuficiencias que presentan los profesionales médicos después de graduados en su desempeño como docentes, en las diferentes formas de educación en el trabajo teniendo en cuenta las orientaciones metodológicas para realizar los mismos. La síntesis nos indica los puntos esenciales que condicionan las principales deficiencias. El análisis y la síntesis en su interrelación dialéctica se aplica durante todo el proceso de investigación.
- Sistémico estructural. El proceso educativo – instructivo debe planificarse y realizarse con un enfoque sistémico. La determinación del modelo teórico y el programa en pregrado se concentra a través de la aplicación de este método.
- Histórico – lógico. En el estudio del objeto de investigación durante las diferentes etapas.
- Análisis documental: Se realizó estudios de la documentación, de planes y programas, controles de secretaría docente y del departamento de cuadro de la Filial.
- Inducción y deducción. En la estructuración lógica de los conocimientos para la carrera de Medicina.

Se complementa con métodos empíricos para el diagnóstico del estado actual del objeto de investigación, como:

- Discusión grupal donde participan los vicedirectores docentes y metodólogos de las diferentes sedes del municipio, se realiza en el departamento de medicina de la filial y se debate la situación de la preparación pedagógica del claustro y su futura proyección, en forma de lluvia de ideas.
- Después de ser sometidos a comité de expertos (integrados por 6 profesores de más categoría docente y más años de experiencias frente a estudiantes), se utilizó como instrumentos: encuesta a 78 profesores (anexo 1) y 231 alumnos (anexo 2) de la carrera de medicina, con cuatro preguntas con varios ítems cada una, los cuales indagan sobre el estado actual del proceso docente – educativo y conocimientos de la Pedagogía en los profesores y estudiantes de las carreras de medicina en Moa. Previo consentimiento informado, la administración de los mismos se realizó por la investigadora y vicedirectoras docentes debidamente entrenada y fueron completados por los investigados después de su aceptación en el lugar donde reciben su docencia, contestándolo en un periodo no mayor de 10 minutos. Además se realiza entrevistas por la autora en un lugar tranquilo, con privacidad, a 12 directivos del proceso docente (anexo 3) para precisar su opinión en lo concerniente a la preparación pedagógica para enfrentar la docencia en la universalización de la enseñanza de su municipio.

Operacionalización de variables:

a) Valoración de los profesores de la efectividad de algunos aspectos relacionados con la docencia que desempeñan.

- Muy efectivo: Alto nivel de realidad. Que lo consideran muy importante
- Efectivo: Solo real o importante
- Poco efectivo: Poco importante.
- Nada efectivo: Nada real o nada importante.

b) Valoración de los estudiantes de la docencia:

Excelente:

- Entienden a todos los profesores.

Sistema de acciones para la utilización del individuo, la familia y la comunidad como recurso para...

- Están muy motivados para estudiar.
- Cuentan con todos los recursos.
- Sus resultados son de 5.

Buena:

- Entienden a casi todos los profesores.
- Están motivados para estudiar.
- Cuentan con la mayoría de los recursos.
- Sus resultados son de 4.

Regular:

- Entienden poco a los profesores.
- Motivación pobre para estudiar.
- Cuentan con los recursos mínimos.
- Sus resultados son de 3.

Mal:

- No entienden a todos los profesores.
- No están motivados para estudiar.
- No cuentan con los recursos necesarios.
- Sus resultados son de 2.

El procesamiento de la información recogida se realizó de forma manual con la utilización de una calculadora Casio. Se empleó una computadora Pentium III, con ambiente de Windows XP, donde los textos se procesaron con Word 2003, y las tablas y gráficos se realizaron con Excel 2003.

Se utilizó una triangulación metodológica en el cual se aplicaron métodos teóricos, métodos empíricos y procedimientos estadísticos para el procesamiento y razonamiento de la información, como análisis de frecuencia simple trabajando datos primarios y porcentajes presentados en tablas y gráficos.

Análisis y discusión de los resultados.

Caracterización de profesores y estudiantes

La Filial de Ciencias Médicas "Tamara Bunke Bider" de Moa para el cumplimiento de su encargo social en lo que respecta a la carrera de Medicina cuenta con un claustro integrado por 112 profesores en las diversas asignaturas incluyendo 19 tutores para educación en el trabajo en los consultorios del médico y la familia, del total de docentes 21(18.75 %) se encuentran cumpliendo misión internacionalista; 61,6 % de los profesores cuenta con más de 10 años de experiencia profesoral; casi todos categorizados aunque un gran número debe cambiar a una categoría superior ya que de ellos 36 (32.14 %) llevan más de 5 años con la misma condición (tabla 1).

Esta caracterización permitió a la autora conocer que el claustro de profesores en Moa tiene condiciones para asumir la docencia con calidad partiendo de que es un gran número de docentes con varios años de experiencia frente a estudiantes.

Tabla 1. Caracterización del claustro de profesores de la carrera de Medicina en Moa.

Caracterización	No	%
Cumpliendo Misión Internacionalista	221	18.75
Tutores en los CMF	19	16.96
Experiencia Docente + de 10 años	69	61.6
Categorizados de Instructor + de 5 años	36	32.14
Total de profesores de la carrera de medicina.	112	100

Fuente: Datos del autor tomado de la revisión de documentos del Departamento de Cuadro.

En la tabla 2 se representa la categorización del claustro con 71 (63,39 %) instructores, 7 (6,25 %) asistentes, 4(3,57) auxiliares, no hay titulares y 30(26,78 %) no están categorizados, considerándose como una gran debilidad, además los tutores que laboran en los consultorios del médico y la familia forman parte de este último grupo y con un tiempo vinculado a la docencia relativamente corto, teniendo

en cuenta que el nuevo modelo de formación de médicos en Moa comenzó solo hace cinco cursos escolares, hay que realizar en APS una mayor labor pedagógica para poder lograr mejor calidad en el proceso docente educativo. Otro trabajo realizado en Santi Spiritus coincide con el nuestro encontrando baja categorización de su claustro³⁹.

Tabla 2: Caracterización del claustro de la carrera de Medicina en Moa según categoría docente.

Caracterización	No	%
Profesores Instructores	71	63.39
Profesores Asistentes	7	6.25
Profesores Auxiliares	4	3.57
Profesores Titulares	-	-
Profesores sin categoría	30	26.78
Total de Profesores	112	100

Fuente: Datos del autor tomado de la revisión de documentos del Departamento de Cuadro.

La tabla 3 muestra que a pesar de que en el claustro 87 (77,67 %) son Especialistas de I grado, es bajo el nivel científico alcanzado, mostrado por sólo 4 (3.57 %) Especialistas de II Grado, 9 (8,03 %) Master y 3 (2,67 %) en el Doctorado, sumándose negativamente la presencia de 9 profesores sin categoría científica, coincidiendo con otro trabajo realizado que también encontró bajo nivel de formación académica³⁷.

Tabla 3: Caracterización del claustro de la carrera de Medicina en Moa según categoría científica.

Caracterización	No	%
Especialistas I Grado	87	77.67
Especialistas II Grado	4	3.75
Master	9	8.03
Doctor	3	2.67
Profesores sin categoría	9	8.03
Total de Profesores	112	100

Fuente: Datos del autor tomado de la revisión de documentos del Departamento de Cuadro.

En el curso 2009 – 2010 asume una matrícula de 463 estudiantes, la más alta hasta la fecha, de ellos 303 (65,44 %) son del Nuevo Modelo Pedagógico Proyecto Policlínico Universitario (PPU) y 79 (17,06 %) estudiantes pertenecen al Proyecto Tradicional (MT) y 81 (17,49 %) pertenecen al Proyecto Latino Americano (PLA), procedentes de Bolivia. Integran el Movimiento de Alumnos Ayudantes 74 estudiantes para 15,98 %; 4.10 % con 19 alumnos integran la Brigada Mario Muñoz Monroy y 25 estudiantes (5,39 %) imparten Programas de la Revolución (Tabla 4).

Tabla 4: Distribución del estudiantado de la carrera de Medicina en Moa.

Estudiantes	No	%
Proyecto Policlínico Universitario	303	65.44
Método Tradicional	79	17.06
Proyecto Latino Americano	81	17.49
Movimiento de Alumnos Ayudantes	74	15.98
Movimiento Mario Muñoz Monroy	19	4.10
Estudiantes con programas de la Revolución	25	5.39
Total de estudiantes	463	100

Fuente: Datos del autor tomado de la revisión de documentos del Departamento de Secretaría Docente

Ha sido un verdadero reto para el claustro profesoral asimilar esa gran masa de estudiantes y asume con alta responsabilidad la formación académica, técnica, humanística y social del estudiantado con eficiencia y calidad, reconociendo que toda transformación educativa está en los docentes.

Resultados del cuestionario a profesores.

La tabla 5 refleja que de 78 (69.64 %) profesores encuestados; 100 % de ellos ven la motivación e interés de los estudiantes a las actividades docentes, la preparación alcanzada por ellos en aspectos didácticos pedagógicos, las orientaciones metodológicas que reciben, su experiencia profesional, su experiencia de trabajo docente en la carrera con elevada efectividad para un mejor desempeño docente y obtener resultados satisfactorios.

Sin embargo, 20.5 % valora de efectivo la orientación profesional de los estudiantes para la carrera de medicina y los colectivos de asignaturas junto a los comité horizontales, asimismo 6.41 % y 11.53 % respectivamente lo valoran de poco efectivo, no coincidiendo con la opinión de la autora quien ve al comité horizontal y colectivo de asignatura como dos aspectos fundamentales en la docencia, ya que permite, el primero atender tanto la labor instructiva como educativa, contribuyendo a lograr el objetivo de la formación integral de los futuros profesionales y el segundo evalúa sistemáticamente el cumplimiento con calidad de los objetivos trazados en cada asignatura, en estrecho vínculo con los de la disciplina y el año el cual se imparte.

Tabla 5: Valoración del claustro de algunos aspectos que influyen en su desempeño como docentes.

Aspectos	Muy efectivo		Efectivo		Poco efectivo		Nada efectivo	
	No	%	No	%	No	%	No	%
	a) Motivación e interés de los estudiantes a las actividades docentes	78	100	-	-	-	-	-
b) Orientación profesional de los estudiantes para la carrera de Medicina	62	79.48	16	20.5	-	-	-	-
c) Preparación alcanzada por usted en el aspecto didáctico pedagógico	78	100	-	-	-	-	-	-
d) Orientación metodológica	78	100	-	-	-	-	-	-
e) Su experiencia profesional	78	100	-	-	-	-	-	-
f) Su experiencia de trabajo como docente en la carrera	78	100	-	-	-	-	-	-
g) Colectivos de asignaturas	59	75.64	14	17.94	5	6.41	-	-
h) Comité horizontal	51	65.38	18	23.07	9	11.53	-	-
Total de profesores encuestados	78 encuestados de 112 profesores para 69.64%							

Fuente: Datos del autor tomado de encuestas a profesores.

Las consideraciones del claustro respecto a la preparación pedagógica se plasma en la tabla 6, donde 100 % de los profesores plantean que su preparación pedagógica es insuficiente para su desempeño, consideran que deben incluirse en el plan de

estudio de la carrera de Medicina temas pedagógicos, sabiendo que entre los perfiles de salida del médico está la docencia y todos tienen interés en participar en cursos de formación pedagógica.

A pesar de que el claustro valora de importante la preparación que puedan alcanzar en aspectos didácticos, esta investigación pone al desnudo que la misma no es suficiente para que ellos tengan un buen desempeño docente y puede estar relacionado con la carencia en su formación de pregrado de temas pedagógicos y a pesar de que se ofertan cursos en postgrado no todos los graduados optan por los mismos, donde también puede influir su labor asistencial.

Tabla 6: Consideraciones del claustro respecto a la preparación pedagógica.

Consideraciones del claustro	SI	%	NO	%
Preparación didáctico pedagógico es suficiente para desempeño docente	-	-	78	100
Temas pedagógicos deben incluirse en el plan de estudio de Medicina	78	100	-	-
¿Tienes interés en participar en curso de formación pedagógica?	78	100	-	-

Fuente: Datos del autor tomado de encuestas a profesores.

Al igual que en el estudio realizado en el Instituto Superior de Medicina Militar, en la Universidad Médica de Camagüey y en Santi Spiritus^{39, 40} se encontraron dificultades en la identificación de algunas funciones especialmente, didácticas; a pesar de que el claustro, en general, tiene buena experiencia en la docencia, carecen de suficiente formación metodológica docente por lo que encuentra limitaciones científico pedagógicas para el desempeño.

Estudio realizado en México coincide en encontrar insuficiencias en la preparación didáctica pedagógica, relacionadas con su propia formación, hasta las numerosas tareas que deben afrontar en el doble rol docente-asistencial, avalando la necesidad

inmediata de la superación pedagógica del claustro profesoral, en aras de elevar la calidad del futuro egresado³⁷.

Resultados de cuestionario a estudiantes.

La tabla 7 expresa las consideraciones de los estudiantes respecto a la preparación pedagógica, donde 67.96 % no han recibido algún tema relacionado con la pedagogía, el grupo que ha recibido adiestramiento (32.03 %), coincide con los alumnos ayudantes y los que pertenecen al movimiento Mario Muñoz Monroy; 100 % plantea que en su sede no se han ofertado cursos electivos sobre temas didácticos, considerando importante la preparación pedagógica de sus profesores para un mejor desempeño docente; si ofertaran cursos sobre preparación pedagógica 81.81 % de estudiantes optarían por matricular y 91.34 % consideran que en su rendimiento académico puede influir la capacidad o maestría pedagógica de sus docentes.

Tabla 7: Consideraciones de los estudiantes respecto a la preparación pedagógica.

Consideraciones de los estudiantes	SI	%	NO	%
¿Has recibido alguna preparación pedagógica?	74	32.03	157	67.96
¿En tu Sede han ofertado cursos electivos sobre pedagogía?	-	-	231	100
¿Consideras importante la preparación pedagógica de tus profesores para un mejor desempeño como docentes?	231	100	-	-
¿Si ofertaran cursos sobre preparación pedagógica, optarías por matricular?	189	81.81	42	18.18
¿Consideras que en tu rendimiento académico pueda influir la preparación pedagógica de tus profesores?	211	91.34	20	8.65
Cantidad de estudiantes encuestados	231	60.47	151	39.52

Fuente: Datos del autor tomado de encuestas a estudiantes.

La valoración de la calidad de la docencia en cada sede por parte de los estudiantes se puede ver en la tabla 8, se valora como excelente 16.88 %, buena 49.78 %, regular 33.33 % y aunque ningún estudiante la evaluó de mala la autora considera

que en este municipio hay condiciones para llegar a una docencia de excelencia, teniendo en cuenta el material humano con que cuenta, se garantizan los recursos materiales para un mejor desempeño y existe orientaciones metodológicas oportunas por parte de la Universidad Médica.

De tal manera reflexiona, al igual que Velis Martínez y Ramos Ramírez⁴¹, que el reto del claustro en la docencia es lograr la formación de egresados capaces de adaptarse a un mundo de intensas transformaciones donde el conocimiento se duplica cada vez más y ello demanda de un proceso formativo con integración y centrado en la capacidad del estudiante para *aprender a lo largo de la vida y de forma autónoma* mediante una correcta gestión de su propio aprendizaje.

Tabla 8: Valoración de la docencia por parte de los estudiantes.

Estudiantes encuestados	¿Cómo consideras la docencia en tu Sede?	
	No	%
Excelente	39	16.88
Buena	115	49.78
Regular	77	33.33
Mala	-	-
Total	231	100

Fuente: Datos del autor tomado de encuestas a estudiantes.

Resultados de entrevistas a directivos.

En la tabla 9 se expresa las consideraciones de los directivos respecto al tema de esta tesis y reflexionan que nuestro claustro de profesores (91.66 %) no tiene una buena preparación docente pedagógica que les permite llevar a cabo el proceso con calidad; 100 % de directivos plantean que los resultados de la calidad de la promoción no son satisfactorios en todos los casos y consideran que unos de los factores pudiera ser insuficiente preparación pedagógica de nuestros profesores, además se

deba incluir en el plan de estudio de la carrera de Medicina temas relacionados con la pedagogía.

Tabla 9: Consideraciones de directivos respecto a la inclusión de temas pedagógicos en carrera de Medicina.

Consideraciones de directivos	SI	%	NO	%
¿Consideran que nuestro claustro de profesores tiene una buena preparación docente pedagógica que les permite llevar a cabo el proceso con calidad?	1	8.33	11	91.66
¿Consideras que unos de los factores que pudiera intervenir en los resultados de la calidad de la promoción pueda ser insuficiente preparación pedagógica de nuestros profesores?	12	100	-	-
¿Consideran que se deba incluir en el plan de estudio de la carrera de Medicina temas relacionados con la pedagogía?	12	100	-	-
Total de directivos entrevistados	12	100	-	-

Fuente: Datos del autor tomado de entrevistas a directivos.

La autora considera que son muchos y complejos los factores que intervienen en la formación de los profesionales universitarios de la salud en sentido general y en particular los de la carrera de Medicina, donde unido al apoyo institucional y sus cuadros, el trabajo consciente y consagrado de los docentes, la dedicación al estudio de los estudiantes y la disponibilidad de recursos materiales para la docencia, son elementos determinantes para alcanzar una formación de calidad.

Como se ha expresado con anterioridad el plan de estudio de la carrera de Medicina adolece de formación pedagógica sin embargo las otras carreras de Ciencias Médicas como Enfermería y las Tecnologías existen en su programa académico curso sobre pedagogía, por lo que no es homogénea la preparación del claustro en todas las carreras de la salud y a decir de Phillpe, el profesor debe tener competencia académica, competencia didáctica y competencia organizativa⁴².

Es particularmente importante la formación de recursos humanos que requiere el sector de salud, cuyo eje metodológico para la gestión de la calidad de los servicios lo constituye el proceso educativo, la competencia y el desempeño de los profesionales.

Los modos de actuación de todo profesional se fundamentan en la relación dialéctica habilidad – conocimiento, no es posible separar la asimilación del conocimiento de su aplicación, por tanto el saber y el saber hacer caracterizan el desempeño de todo profesional de la salud.

Es una necesidad completar los conocimientos recibidos en la etapa de formación de pregrado mediante la superación profesional de los egresados de la educación superior, mediante las distintas formas que puede adoptar la educación postgraduada; para llegar a un correcto desarrollo de las tareas planteadas en la esfera de la actividad que realiza, en sus diversas funciones concebidas, ya sea asistencial, investigativa, administrativa o docentes; pero en el caso de optar por los cursos de postgrados relacionados con la pedagogía aún son insuficientes en nuestro medio y se le suma que existe poca participación en las actividades de perfeccionamiento relacionadas con los aspectos fundamentales de la pedagogía y casi nulo el desarrollo de investigaciones con corte pedagógico, quizás por las numerosas tareas que deben afrontar nuestros médicos en el doble rol docente asistencial.

El análisis documental exhaustivo realizado a través de métodos teóricos ha permitido la obtención de informaciones valiosas en relación con el objeto de estudio, lo que unido a los datos obtenidos mediante métodos empíricos aplicados, garantizó el logro del objetivo general de este trabajo que se concreta en un curso para estudiantes, sustentada en el microcurrículo del ciclo clínico de la carrera de Medicina, que propicie los conocimientos básicos relacionados con la pedagogía y contemple las exigencias contemporáneas en esta esfera del conocimiento, el cual es presentado a continuación.

PROPUESTA DE CURSO ELECTIVO

Título: Introducción a la pedagogía en la Enseñanza Médica Superior

Fundamentación:

Este curso de formación pedagógica colabora en la preparación del estudiante para comprender el papel social de la educación como parte de la formación en su profesión, que requiere constante atención a personas y grupos, y a sus condiciones y características sociales, donde deberá manifestar su capacidad para la comunicación, el liderazgo, las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo, en virtud de su ejercicio profesional como transmisor de conocimientos e información y agente de cambio en las unidades asistenciales de la salud.

Los conocimientos que adquiere y las habilidades que forma en el estudiante, lo capacitan para desarrollar un mejor ejercicio de la docencia ya que le proporcionan el equipamiento conceptual e instrumental suficiente para observar un conjunto de reglas y lineamientos para el desarrollo metodológico de las diferentes formas de organización de la enseñanza, lo que redundará en el mejoramiento del proceso docente educativo.

Asimismo, le posibilita la plena comprensión de los procesos comunicativos que se dan en el proceso docente, para los que resulta útil y necesario conocer los procesos pedagógicos y didácticos que le sirven de base.

Objetivos Generales:

Se presentan de forma integrada todos los aspectos relativos a la adquisición de los conocimientos, las habilidades y los valores necesarios para el desempeño profesional.

Se propone que el egresado sea capaz de:

- Contribuir al perfeccionamiento de la competencia laboral profesoral de los médicos en su función docente.
- Favorecer la preparación de los futuros egresados en temas de pedagogía que les permita solucionar problemas durante el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje.

PLAN TEMÁTICO

No	TEMAS	TOTAL DE HORAS	DISTRIBUCIÓN POR FORMAS DE ENSEÑANZA					
			CONF	SEM	TRAB GRUPO	CLASE PRACT	CLASE TALLER	TRAB INDEP
1	La Pedagogía como ciencia. Objeto; leyes y categorías; tendencia de la Didáctica en la Enseñanza Médica Superior.	8	2	2	2			2
2	Componentes del Proceso Docente Educativo ó categorías de la didáctica. .	32	4	2	10	2	6	8
3	Trabajo docente metodológico. Trabajo docente científico Trabajo educativo y formación de valores.	16	2	2		2	2	8
4	Modelos de aprendizaje. El	12	2	2	4			4

Sistema de acciones para la utilización del individuo, la familia y la comunidad como recurso para...

modelo activo, su importancia en la educación médica superior.								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

Objetivos Educativos:

- Ayudar a conformar una personalidad que además de ética médica se forme una ética profesoral.
- Contribuir a formar una personalidad ética profesoral del egresado de medicina.

Sistema de Conocimientos:

La Pedagogía como ciencia. Componentes, estructura y leyes del proceso docente educativo. Enfoque sistémico del proceso docente educativo en las Ciencias Médicas. La dirección del Proceso docente – educativo y la integración de la escuela en la esfera de los servicios de salud. Tendencias pedagógicas contemporáneas y su influencia en la educación cubana para las Ciencias Médicas. Principales paradigmas educativos y su aplicación.

Sistema de Habilidades:

- ◀ Familiarizarse con los aspectos fundamentales que definen la Pedagogía como ciencia y su implicación en las Ciencias Médicas.
- ◀ Relacionar los diferentes componentes, estructura y leyes del proceso docente educativo.
- ◀ Analizar los rasgos y eslabones fundamentales del proceso docente educativo en las Ciencias Médicas.
- ◀ Potenciar la aplicación creadora de los conocimientos.
- ◀ Desarrollar el pensamiento crítico y la enseñanza problémica.
- ◀ Hacer uso pertinente de las herramientas conceptuales y metodológicas de la didáctica en la enseñanza médica, que nos permita desarrollar habilidades del

intelecto como explicar, comparar, entre otras habilidades del autoaprendizaje como escritura, lectura y razonamiento y habilidades de la comunicación.

Indicaciones Metodológica y de Organización:

Prepara a los estudiantes para el dominio de las metodologías aplicadas al arte de enseñar, la Pedagogía se la tiene en la actualidad como una ciencia particular, social o del hombre, que tiene por objeto el descubrimiento, apropiación cognoscitiva y aplicación adecuada y correcta de las leyes y regularidades que rigen y condicionan los procesos de aprendizaje, conocimiento, educación y capacitación, por lo que se estudiarán las formas de organización de la enseñanza teniendo en cuenta sus dimensiones espacial y temporal.

Los estudiantes deben saber relacionar los diferentes componentes del proceso docente-educativo, destacando su relación con los procedimientos, los medios y las formas de organización de la enseñanza.

Se podrán analizar además algunas características o propiedades de los métodos de enseñanza y su estrecha relación con los procedimientos así como la articulación de estos con los medios de enseñanza, se mostrarán ejemplos de la relación método – procedimiento – medio en el proceso docente educativo para las Ciencias Médicas, así como estudiar los objetivos como componentes del PDE y la evaluación.

Estrategia docente:

- ✚ El curso se desarrolla con un total de ochenta horas, durante dos semanas con frecuencias diarias, en el tiempo concebido en el gráfico docente para tiempo electivo, en cualquiera de los años que están establecidos y las formas de docencias son presénciales.
- ✚ Se utilizaran métodos pasivos y activos, estos últimos predominando.
- ✚ Medios de enseñanza: Pizarra, Computadoras
- ✚ El programa se estructura para dos semanas de clase, con conferencias, clases taller, clase práctica, trabajo en grupo, trabajo independiente y la sección de evaluación oral.
- ✚ La forma de evaluación será sistemática en cada una de las actividades grupales e individuales mediante preguntas de control durante las conferencias y clases prácticas y al finalizar los temas se realizará una

Sistema de acciones para la utilización del individuo, la familia y la comunidad como recurso para...

evaluación oral que completará la evaluación formativa. El examen final consistirá en la presentación de una clase con su fundamentación pedagógica.

Esta evaluación será:

Desaprobados: 2 puntos.

Aprobado: 3 puntos.

Bien: 4 puntos.

Excelente: 5 puntos.

Temas:(Anexo 4)

Tema 1. La Pedagogía como ciencia. Objeto; leyes y categorías; tendencia de la Didáctica en la Enseñanza Médica Superior.

Contenido:

Enfoque sistémico de la pedagogía. Objeto, categorías y leyes, su contradicción fundamental. Leyes, categorías y tendencias contemporáneas del PDE en la educación médica superior. Teorías y concepciones psicológicas acerca del aprendizaje. El rol del educando. Elementos metodológicos y dinámica de la situación de aprendizaje. El espacio grupal como lugar privilegiado para el aprendizaje.

Objetivos:

- Analizar los aspectos fundamentales que definen a la pedagogía como ciencia.
- Profundizar en el proceso docente educativo como objeto de estudio de la didáctica.
- Reflexionar sobre las tendencias contemporáneas en el proceso enseñanza aprendizaje.
- Analizar las leyes de la didáctica y sus tareas estableciendo sus relaciones y particularidades.
- Fundamentar la importancia del enfoque sistémico del PEA.

Evaluación:

Al finalizar el tema se realizará una evaluación oral

Orientaciones específicas:

La educación cubana tiene entre sus principios el desarrollo integral de la personalidad de cada uno de los miembros de nuestra sociedad. Para lograrlo se requiere la unidad dialéctica de la instrucción y la educación, aspectos esenciales para el desarrollo de cada individuo. La instrucción está referida al proceso de enseñanza-aprendizaje de conocimientos y habilidades, el que está dialécticamente asociado a la educación, entendiéndose que esta es la formación de valores, sentimientos, gustos, ideales, convicciones, actitudes, entre otras cualidades afectivas-volitivas de la personalidad. Sin instrucción y educación no será posible el desarrollo, el que se traduce en la preparación y la actividad de cada individuo en la construcción social y el autoperfeccionamiento en correspondencia con los intereses de la colectividad a la que pertenece.

En este tema se determina el objeto de la pedagogía y su papel en el proceso de formación de profesionales; profundiza en el proceso de formación general y sus dimensiones instructivas, educativas y desarrolladoras.

Tema 2. Componentes del Proceso Docente Educativo ó categorías de la didáctica. .

Contenido:

La forma de organización de la enseñanza, sus dimensiones. La clase como forma de organización de la enseñanza. Tipos de clases, formas organizativas empleadas en las clases de Educación Médica. La educación en el trabajo como forma de organización de la enseñanza (FOE) fundamental en EM. Definición, clasificación, características o propiedades de los métodos de enseñanza. Requisitos para la selección de los métodos de enseñanza. Relación método-procedimiento-medio y relación de los métodos con las formas de organización de la enseñanza. El contenido de la enseñanza. Sus dimensiones. Factores para la selección del contenido. Relación contenido-método-medio-formas de organización. El objetivo como componente del PDE, definición y clasificación. Funciones y requisitos para su formulación. La Evaluación, definición, funciones, cualidades de los instrumentos de la evaluación.

Objetivos:

- Caracterizar las formas de organización de la enseñanza y la educación en el trabajo.
- Caracterizar el método de enseñanza en su relación con los procedimientos, los medios y las formas de organización de la enseñanza.
- Caracterizar el contenido, el objetivo y la evaluación como componente del PDE y su relación con los demás componentes del proceso.

Evaluación:

Escrita, donde se elabore una ponencia sobre uno de los componentes del proceso docente educativo.

Orientaciones específicas:

La Didáctica en el sistema de ciencias es considerada por algunos como parte de las ciencias pedagógicas, otros la ven como disciplina científica independiente. Sin embargo, existe mucha más coincidencia al reconocer que su objeto de estudio es el proceso de enseñanza-aprendizaje sistemático y curricularmente concebido donde también hay elementos de arte y técnica.

En los componentes del proceso docente educativo ó categorías de la didáctica vemos como dimensión cognitiva del proceso de enseñanza-aprendizaje: relaciones entre objetivos y contenidos. El objetivo como elemento rector y orientador metodológico del proceso de enseñanza-aprendizaje. Otra categoría son los contenidos del proceso de enseñanza-aprendizaje que es la parte de la cultura de la humanidad seleccionada y curricularmente diseñada para ser enseñada y aprendida. Los métodos como componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje tienen su esencia en la actividad física e intelectual y la comunicación que ellos provocan en el profesor y en los estudiantes para lograr el aprendizaje de los contenidos, lo que es también alcanzar los objetivos. Los medios como componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje responden a la pregunta "¿Con qué enseñar y aprender?". Todo lo que sea empleado para lograr que los estudiantes adquieran el contenido de este proceso serán medios del proceso de enseñanza-aprendizaje. La evaluación del aprendizaje como otra categoría de la didáctica, cumple en el proceso de enseñanza-aprendizaje varias funciones didácticas (diagnóstica, de control, de orientación,

Sistema de acciones para la utilización del individuo, la familia y la comunidad como recurso para...

educativa) junto a otras que tienen más carácter investigativa y social que pedagógica. El sistema de evaluación del aprendizaje en una asignatura es la proyección del docente sobre el proceso evaluativo que realizará en el desarrollo de la misma. Este sistema se proyecta antes de iniciar la asignatura y responde a las interrogantes principales ¿Qué?, ¿Cómo? y ¿Cuándo? evaluar el aprendizaje.

Tema 3. Trabajo docente metodológico. Trabajo docente científico Trabajo educativo y formación de valores.

Contenido:

El trabajo docente metodológico y el trabajo científico metodológico. La ética del profesional de la salud.

Métodos para el trabajo educativo y formación de valores.

Principios de la enseñanza, reglas prácticas para su aplicación principios de la educación. Carácter de sistema de los principios. Elementos del sistema de control a clase.

Objetivos:

- Valorar la importancia del trabajo metodológico en función del perfeccionamiento del proceso docente-educativo de la educación médica.
- Caracterizar los métodos para el trabajo educativo estableciendo sus relaciones con los objetivos educativos como componentes del proceso.
- Analizar el sistema de principios de la enseñanza y la educación reconociendo las reglas prácticas para su aplicación.
- Llevar a cabo los conocimientos sobre principios didácticos y controles a clase

Evaluación:

Oral y escrita

Orientaciones específicas:

El trabajo metodológico es la labor que, apoyados en la Didáctica, realizan los sujetos que intervienen en el proceso docente educativo, con el propósito de alcanzar óptimos resultados en dicho proceso, jerarquizando la labor educativa desde la instrucción, para satisfacer plenamente los objetivos formulados en los planes de estudio.

Sistema de acciones para la utilización del individuo, la familia y la comunidad como recurso para...

El trabajo metodológico tiene dos formas de realización, el trabajo docente metodológico y el trabajo científico metodológico. Cada una de ellas comprende sus tipos conformando dos sistemas que se complementan.

El trabajo metodológico se concreta, fundamentalmente, en el desarrollo con calidad del proceso docente educativo, logrando una adecuada integración de las clases con la actividad investigativa y laboral, así como con las tareas de alto impacto social y demás tareas de carácter extracurricular que cumplen los estudiantes.

Las funciones principales del trabajo metodológico son la planificación, la organización, la regulación y el control del proceso docente educativo. El adecuado desempeño de estas funciones, que tienen como sustento esencial lo didáctico, garantiza el eficiente desarrollo del proceso docente educativo.

La tarea pedagógica de formar valores exige tener en cuenta la pluridimensionalidad de los valores donde se reconoce la existencia de tres dimensiones fundamentales para los valores o tres planos de análisis de esta categoría: dimensión objetiva, subjetiva e instituida.

En la formación se destaca la cualidad de lo educativo, que como proceso, está encaminado a lograr la humanización del sujeto, la creación de personalidades, es decir, la de forjar un tipo de hombre de acuerdo con determinados ideales y fines sociales. Posee cuatro dimensiones: La intelectual, la humana, la social y la profesional.

Tema 4. Modelos de aprendizaje. El modelo activo, su importancia en la educación médica superior.

Contenido:

Modelos de aprendizaje. Métodos activos y técnicas grupales. Importancia en la Educación Superior. Papel del profesor y del estudiante

Objetivo:

Fundamentar la importancia del conocimiento del modelo activo y modelo comunicativo en el desarrollo del proceso docente educativo.

Evaluación:

Oral

Orientaciones específicas:

El proceso de enseñanza aprendizaje no se ha desarrollado de la misma forma a través del decursar histórico de la humanidad.

El análisis esencial de los modelos, enfoques o tendencias giran en torno a la concepción del proceso enseñanza-aprendizaje, los objetivos que se persiguen, el papel que desempeñan el profesor y los alumnos, el método que se emplea según las particularidades de cada modelo, las características de los ejercicios evaluativos empleados y los principales aportes y limitaciones atribuidos al modelo.

En este tema el docente junto a los estudiantes analiza los aspectos fundamentales relacionados con las tendencias pedagógicas, así como el papel del profesor y del estudiante en el modelo tradicional y la escuela nueva.

Bibliografías del curso:

- Álvarez de Zayas, Carlos. Hacia una escuela de excelencia. La Habana: Editorial Academia, 1996, 94 p.
- Klingber, Lothar. Introducción a la didáctica general. Ciudad de la Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1978.
- Labarrere Reyes, Guillermina y Gladys Valdivia. Pedagogía. --Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2002, 354 p.
- Tendencias Pedagógicas Contemporáneas. CEPES.
- Pedagogía. Trabajo colectivo de especialistas del Ministerio de Educación de Cuba bajo la dirección del Instituto Central de Ciencias Pedagógicas.1989.
- Compendio de Pedagogía. Editorial Ciencias Médicas 2006.

Conclusiones.

1. El claustro de profesores en su mayoría está formado por especialistas con gran experiencia docente y gran número de ellos son instructores.
2. Estudiantes de la filial de Moa están integrados al Movimiento de Alumnos Ayudantes, Movimiento Mario Muñoz Monroy e imparten programas de la Revolución.
3. Profesores y estudiantes coinciden que es importante mejorar la preparación pedagógica.
4. Se presenta un curso de formación pedagógica para estudiantes de la carrera de Medicina, dirigido a contribuir en su preparación docente como parte de la formación profesional.

Sistema de acciones para la utilización del individuo, la familia y la comunidad como recurso para...

Recomendaciones.

Se recomienda valorar la generalización de este curso, a otras instituciones de salud con similares características ya que responde a una necesidad del Ministerio de Educación Superior y a la tendencia mundial de enfatizar en la capacitación de los educadores para un mejor desempeño.

Referencias bibliográficas.

1. Sierra Figueredo S., Pernas Gómez M., Fernández Sacasas JA., Miralles Aguilera EM., Diego Cobelo JM. Principios estratégicos de la educación en Ciencias de la Salud en Cuba I: la equidad. *Educ. Med Super.* 2009; 23 (2).
2. Pedagogía. Trabajo colectivo de especialistas del Ministerio de Educación de Cuba bajo la dirección del Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1989.
3. González Hernández M. La discusión: Una alternativa pedagógica para la educación médica ambiental, *Rev. Cub. Educ. Sup.* 19, 1999.
4. Salas Perea RS. Evaluación curricular. En: Salas Perea RS. La evaluación en la educación superior contemporánea. Biblioteca de Medicina. La Paz: Ed. UMSA, 1998:p.24.
5. González Pacheco O. (ed) El planeamiento curricular en la enseñanza superior. Centro de Estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior. Universidad de La Habana, 1995.
6. Vicedo Tomey A. Diseño curricular en ciencias básicas biomédicas. Aneiros-Riba R. y Vicedo A. (eds). Las ciencias básicas en la educación médica superior. Madrid: Editorial Síntesis, 2001.
7. Rivera N. Fundamentos Metodológicos Del Proceso Docente-Educativo. El Modelo de la actividad. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana, 1999.
8. Álvarez CM. La didáctica como ciencia. Su objeto. Los objetivos de la enseñanza. Enfoque sistémico de la didáctica en la educación superior. En: Fundamentos teóricos de la dirección del proceso docente educativo en la educación superior cubana. MES, 1989.
9. Compendio de Pedagogía. La pedagogía como ciencia. Problemas contemporáneos de la pedagogía en América Latina. Editorial Ciencias Médicas, La Habana, 2006, p. 1-9.
10. Documento normativo metodológico acerca de los principios didácticos. Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba. 1985.

11. Fernández Sacasas JA. La didáctica especial de las ciencias médicas. Conferencia internacional Educación Médica para el siglo XXI "El legado del profesor Fidel Ilizástigui a la educación médica para el siglo XXI". Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol23_1_2009/ems11109.htm
12. El tutor en las sedes universitarias municipales. Ministerio de Educación Superior. Dic, 2005.
13. Añorga MJ. Currículo y diseño curricular. En: Aproximaciones metodológicas al diseño curricular. ISPEJV. La Habana.1997.
14. Salas Perea RS. Evaluación curricular. En: Salas Perea RS. La evaluación en la educación superior contemporánea. Biblioteca de Medicina. UMSA, La Paz, 1998.
15. Arnaz JA. El currículo y el proceso de enseñanza aprendizaje. En Arnaz JA. El diseño curricular en la educación superior. Universidad Juárez, México, 1998.
16. Álvarez de Zayas RM. Currículo integral y contextualizado. En: Hacia un Curriculum Integral y Contextualizado. Capítulo 6. Ed. Academia, La Habana. 1997.
17. Vidaud I. Gestión curricular en la carrera de ingeniería civil para diseñar el plan y los programas de estudio. (Tesis doctoral), 2004."Universidad de Oriente", Santiago de Cuba.
18. Andrade J. El proceso de diseño del plan de estudios. Organización Panamericana de la Salud, Washington, 2005.
19. Nolla Cao N. Instrumento para la evaluación y certificación del diseño curricular. Educ. Méd. Sup. 2004; 18 (3).
20. Álvarez de Zayas RM. Diseño curricular. (Tesis doctoral).2001. Instituto Superior Pedagógico "Enrique J. Varona", La Habana.
21. Toranzos L., et.al. "El problema de la calidad en el primer plano de la agenda educativa" Rev. Iberoam. Educ.1997.
22. Trespalcios Ortiz CA., Rada Espinosa ME., Hernández Flores MM., Guerrero Hernández T., Landeros López M. Curriculum y docente: encuentro de significados. Educ. Med. Super. 2008, 22 (2).

23. 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.
24. Delgado García G. Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. Educ. Med. Super. 2004; 18(1).
25. Ilizástigui Dupuy F., Douglas Pedroso R. Formación del médico general básico en Cuba. Educ. Med. Salud. 1991; 25(2): 189-205.
26. Horrutinier Silva P. El modelo curricular de la Educación Superior Cubana. Rev. Ped. Univ. 2000; 5 (3).
27. Venturelli J. Educación Médica: Nuevos enfoques, metas y métodos. Serie PALTEX, Salud y Sociedad 2000 No 5, Organización Panamericana de la Salud, Washington, 1997.
28. López Espinosa JA. Bibliografía de la Revista Educación Médica Superior en sus dos primeras décadas de circulación (1987-2006). Educ. Med. Sup. 2007; 21(1).
29. Horruitiner Silva P. La Universidad Cubana: el modelo de formación. , La Habana, Editorial Félix Valera, 2006.
30. Borroto Cruz R., Aneiros-Riba R. La educación médica en los albores del tercer milenio. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana, 1999.
31. Nolla Cao N. Modelo de evaluación de un plan de estudios para las especialidades médicas y estomatológicas. Educ. Med. Super. 1998; 12(2).
32. Carreño de Celis R, Salgado Gonzáles L, Fernández Oliva B, Alonso Pardo ME. Factores que intervienen en el proceso de formación de profesionales universitarios de la salud. Educ. Med. Super. 2009; 23 (3).
33. Carreño de Celis R, Salgado Gonzáles L, Alonso Pardo ME. Cualidades que deben reunir los profesores de la educación médica. Educ. Med. Sup.2008; 22
34. Sierra Figueredo S; Fernández Sacasas JA; Miralles Aguilera E; Pernas Gómez M; Diego Cobelo JM. Las estrategias curriculares en la Educación Superior: su proyección en la Educación Médica Superior de pregrado y

posgrado Edu. Med. Sup. 2009; 23(3). Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol23_3_09/ems09309.htm

35. Horroutines P. El proceso de formación: sus características. Capítulo II. En: Universidad Cubana: el modelo de formación. Revista Pedagógica Universitaria 2007; 12(4).
36. Noriega Bravo V. Aspectos teóricos y metodológicos del perfeccionamiento del plan de estudio de la especialidad de Higiene y Epidemiología. Educ. Med. Sup. 2008; 22 (2).
37. Manzo Rodríguez L; Rivera Michelena N; Rodríguez Orozco AR. Competencias docentes en los profesores de medicina de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo Educ. Med. Super. 2006; 20(2).
38. Pernas Gómez M., Sierra Figueredo S., Fernández Sacasas JA., Aguilera EM., Diego Cobelo JM. Principios estratégicos de la educación en Ciencias de la salud en Cuba (II): la pertinencia. Educ. Med. Super. 2009; 23 (2).
39. Márquez Socarrás CJ., Gómez Paz M., Torres Guevara N. Propuesta de acciones para el perfeccionamiento de las competencias docentes de los pediatras del Hospital Pediátrico de Sancti Spíritus. Gaceta Médica Espirituana 2006; 8(1).
40. Hernández González M., Iglesias Morell N., Seijo Echevarría B., Hidalgo García CR. Pertinencia de la pedagogía para docentes de la salud, en 25 años de la universidad médica de Camagüey. Rev. Hum. Med. 2005; 5 (3).
41. Velis Martínez E; Ramos Ramírez R. Transversalidad curricular para la temática familia en la carrera de Medicina. Educ. Med. Super. 2007; 21(4)
42. Alpizar Caballero LB., Añorga Morales J. Caracterización del modo de actuación del tutor de especialidades médicas del Instituto Superior de Medicina Militar. Educ. Med. Super. 2006; 20 (1).

Anexos.

Anexo 1. Encuesta a profesores de la carrera de medicina de Moa.

Objetivo: Analizar la situación del proceso de diseño curricular en la carrera de Medicina en lo concerniente a la preparación pedagógica para enfrentar la docencia en la universalización de la enseñanza.

Estamos realizando una investigación sobre el diseño curricular en la carrera de Medicina, solicitamos su consentimiento y colaboración por considerarla de utilidad y le agradecemos su cooperación. Esta encuesta tiene un carácter anónimo y la investigación es con fines científicos.

Datos generales

- a) Sede universitaria _____
- b) Asignatura (s) que imparte _____
- c) Categoría docente que posee _____
- d) Categoría científica que posee _____
- e) ¿Cuántos años lleva impartiendo docencia? _____
- f) ¿Cuántos años lleva con categoría docente? _____
- g) ¿Cuántos años lleva con categoría científica? _____
- h) ¿Has cumplido misión internacionalista? _____
- i) ¿En misión cumpliste con tareas docentes? _____

1 Evalúe la efectividad que en su consideración tienen los siguientes aspectos, por la manera en que tributan al desarrollo de la docencia que usted desempeña.

Aspectos	Muy efectivo	Efectivo	Poco efectivo	Nada efectivo
a) Motivación e interés de los estudiantes a las actividades docentes				
b) Orientación profesional de los estudiantes para la carrera de Medicina				
c) Preparación alcanzada por usted en el aspecto didáctico pedagógico para desempeñarse como docente				
d) Orientación metodológica				
e) Su experiencia profesional				
f) Su experiencia de trabajo como docente en la carrera				
g) Colectivos de asignaturas				
h) Comité horizontal				

2 ¿Consideras que su preparación en aspecto didáctico pedagógico es suficiente para desempeñarse como docente?

Si _____ No _____

3 ¿Consideras que temas relacionados con la pedagogía deban incluirse en el plan de estudio de la carrera de Medicina?

Sistema de acciones para la utilización del individuo, la familia y la comunidad como recurso para...

Si _____ No _____

4 ¿Tienes interés en participar en curso de formación pedagógica?

Si _____ No _____

Anexo 2. Encuesta a estudiantes de la carrera de medicina de Moa.

Objetivo: Analizar la situación del proceso de diseño curricular en la carrera de Medicina en lo concerniente a la preparación pedagógica para enfrentar la docencia en la universalización de la enseñanza.

Estamos realizando una investigación sobre el diseño curricular en la carrera de Medicina, solicitamos su consentimiento y colaboración por considerarla de utilidad y le agradecemos su cooperación. Esta encuesta tiene un carácter anónimo y la investigación es con fines científicos.

Datos generales

- a) Sede universitaria _____
- b) Año que cursa _____
- c) Pertenece al movimiento de Alumnos Ayudantes? _____
- d) Pertenece a la Brigada Mario Muñoz Monroy? _____
- e) Imparte docencia a Programas de la Revolución _____
- f) Has recibido alguna preparación pedagógica _____
- g) En tu Sede han ofertado cursos sobre pedagogía como Tiempo Electivo _____

Marque con una X:

1. ¿Cómo consideras la docencia en tu Sede?

Excelente _____

Buena _____

Regular _____

Mala _____

2. ¿Consideras importante la preparación pedagógica de tus profesores para un mejor desempeño como docentes?

Si _____

No _____

3. ¿Si ofertaran cursos sobre preparación pedagógica, optarías por matricular?

Si _____

No _____

4. ¿Consideras que en tu rendimiento académico pueda influir la preparación pedagógica de tus profesores?

Si _____

No _____

Anexo 3. Entrevista a directivos de la carrera de medicina de Moa.

Objetivo: Analizar la situación del proceso de diseño curricular en la carrera de Medicina en lo concerniente a la preparación pedagógica para enfrentar la docencia en la universalización de la enseñanza.

Estamos realizando una investigación sobre el diseño curricular en la carrera de Medicina, solicitamos su consentimiento y colaboración por considerarla de utilidad y le agradecemos su cooperación. Esta entrevista es con fines científicos.

1. ¿Consideran que nuestro claustro de profesores tiene una buena preparación docente pedagógica que les permite llevar a cabo el proceso con calidad?
2. Sabemos que los resultados de la calidad de la promoción no son satisfactorios en todos los casos, ¿consideras que unos de los factores pudiera ser insuficiente preparación pedagógica de nuestros profesores?
3. ¿Consideran que se deba incluir en el plan de estudio de la carrera de Medicina temas relacionados con la pedagogía?

Anexo 4.

CURSO: INTRODUCCIÓN A LA PEDAGOGÍA EN LA ENSEÑANZA MÉDICA SUPERIOR.

Sem.	Tema	Objetivo específico	Contenido	FOE	Total de horas
1 - 1	1 La pedagogía como ciencia	Analizar los aspectos fundamentales que definen a la pedagogía como ciencia	Enfoque sistémico de la pedagogía. Objeto, categorías y leyes, su contradicción fundamental.	C TG TI S	2 2 2 2
1 - 2	2 La didáctica como ciencia.	Profundizar en el proceso docente educativo como objeto de estudio de la didáctica. Reflexionar sobre las tendencias contemporáneas en el proceso enseñanza aprendizaje. Analizar las leyes de la didáctica y sus tareas estableciendo sus relaciones y particularidades.	Leyes, categorías y tendencias contemporáneas del Proceso Docente Educativo (PDE) en la Educación Médica Superior (EMS).	C	2
1 - 3	2.1 Enfoque sistémico del PEA	Fundamentar la importancia del enfoque sistémico del Proceso Enseñanza Aprendizaje	Teorías y concepciones psicológicas acerca del aprendizaje. El rol del educando. Elementos metodológicos y dinámica de la situación de aprendizaje. El espacio grupal como lugar privilegiado para el aprendizaje.	TG T.I	2 4

1 - 4	2.2 Categorías de la Didáctica	Caracterizar las formas de organización de la enseñanza (FOE).	La forma de organización de la enseñanza, sus dimensiones. La clase como forma de organización de la enseñanza. Tipos de clases, formas organizativas empleadas en las clases de EMS. La educación en el trabajo como FOE fundamental en EMS.	CT	2
1 - 5	2.3 Categorías de la Didáctica	Caracterizar el método de enseñanza como componente del proceso docente-educativo, destacando su relación con los procedimientos, los medios y las formas de organización de la enseñanza.	Métodos de enseñanza. Definición, clasificación, características o propiedades de los métodos de enseñanza. Requisitos para la selección de los métodos de enseñanza. Relación método-procedimiento-medio y relación de los métodos con las formas de organización de la enseñanza.	CT CP	2 2
2- 1	2.4 Categorías de la Didáctica	Caracterizar el contenido como componente del PDE, estableciendo sus diferencias y relaciones con la forma de organización.	El contenido de la enseñanza. Sus dimensiones. Factores para la selección del contenido. Relación contenido-método-medio-formas de organización.	TG T. I	2 4
2- 2	2.5 Categorías de la Didáctica	Caracterizar el objetivo como componente del	El objetivo como componente del PDE. Definición y	T. G	4

		PDE, destacando su función rectora en la relación con el contenido, los métodos y la forma de organización de la enseñanza.	clasificación. Funciones y requisitos para su formulación.	S	2
2.3	2.6 Categorías de la Didáctica	Caracterizar la evaluación como componente del PDE y su relación con los demás componentes del proceso.	La Evaluación. Definición. Funciones. Cualidades de los instrumentos de la evaluación.	TG	2
2.4	2.7 Principios didácticos y sistema de controles a clase	Analizar el sistema de principios de la enseñanza y la educación reconociendo las reglas prácticas para su aplicación.	Principios de la enseñanza, reglas prácticas para su aplicación principios de la educación. Carácter de sistema de los principios. Elementos del sistema de control a clase.	C	2
	2.7 Sistema de controles a clase	Llevar a cabo los conocimientos sobre principios didácticos y controles a clase.	Control a clase	C T	2
	3 Trabajo docente metodológico. Trabajo educativo y formación de valores	Valorar la importancia del trabajo metodológico en función del perfeccionamiento del proceso docente-educativo de la educación médica. Caracterizar los métodos para el trabajo educativo estableciendo sus relaciones con los objetivos	Trabajo docente metodológico. La ética del profesional de la salud. Métodos para el trabajo educativo y formación de valores	C CP TG C T TI S	2 2 4 2 4 2

Sistema de acciones para la utilización del individuo, la familia y la comunidad como recurso para...

		educativos como componentes del proceso.			
	4 Modelos de aprendizaje	Fundamentar la importancia del conocimiento del modelo activo y modelo comunicativo en el desarrollo del proceso docente educativo.	Modelos de aprendizaje. El modelo activo, su importancia en la educación médica superior.	C TG TI S	2 4 4 2

Leyenda: C: Conferencia; S: Seminario; CT: Clase Taller; CP: Clase Práctica; TG: Trabajo en grupo; TI: Trabajo Independiente