

## ARTICULO ORIGINAL

### Trabajo didáctico metodológico e investigativo de coordinación intermaterias sociomédicas.

### Investigative didactic-methodological work coordinating socio-medical inter-subjects.

Dra. Marta C. Luján Hernández<sup>1</sup>, Dra. Sara Hernández Malpica<sup>2</sup>, Dra. Mirta A. Hernández López<sup>3</sup>, Dr. Lino Ortiz Santiesteban<sup>4</sup>, Lic. Irma Pasaron Pérez<sup>5</sup>, Dr. Pedro Hernández Sánchez<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Especialista de II Grado en Epidemiología. Profesor Asistente. <sup>2</sup> Especialista de Segundo Grado en Medicina del Trabajo. M Sc en salud Pública. Profesor auxiliar. <sup>3</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. <sup>4</sup> Especialista de I Grado en Administración de Salud. Profesor asistente. <sup>5</sup> Licenciada en Filosofía. Profesor asistente. <sup>6</sup> Especialista de I Grado en Administración de Salud. MSc en Dirección de hospitales. Profesor asistente. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado". Cienfuegos.

## RESUMEN

Se realizó una investigación-acción cualitativa de perfil pedagógico fundamentada en un trabajo didáctico metodológico e investigativo de coordinación intermaterias en asignaturas socio médicas de la carrera de Medicina mediante un trabajo de mesa de varias sesiones que conllevó a la revisión de los programas y los objetivos vigentes de las asignaturas Introducción a Medicina General Integral, Filosofía y Salud, Sanología, Salud Pública y Medicina General Integral II, mediante la observación documental a través de la técnica de análisis de contenido de los diferentes programas. Se realizaron las correcciones oportunas a fin de evitar la reiteración u omisión de contenidos afines en primero, cuarto y quinto años de la carrera. Se dejó claro "qué enseñar y cómo hacerlo" no solo en el manejo de las diferentes invariantes sino en lo que se quiere que domine el futuro Médico General Integral. Posteriormente al cotejamiento de los diferentes programas se elaboró una propuesta al Comité Vertical y Horizontal de reajuste didáctico metodológico a poner en práctica en el curso 2004-2005.

**Palabras Clave:** Investigación; materia médica; planes de estudio; especialidades médicas; medicina familiar

## ABSTRACT

A qualitative action-investigation of the pedagogical profile was performed. It was based on the research, methodological, and didactic work of inter subjects coordinations of the socio-medical subject matter of the Medicine carrer. It was developed by several meetings of table work that permitted the review of the curriculums and the current objectives of the following subjects; Introduction, to General and Integral Medicine, Phylosophy and Health, Sanología, Public Health, and General and Integral Medicine II. Documentary observation was carried out by means of the analysis of the content technique of different programs. Proper correctness were preformed to avoid recurrence or omission of similar contents in 4<sup>th</sup> and 5<sup>th</sup> year of medicine specialty. It was determined "what to teach and how to do it";, not only for the management of different invariants but also in what is important to be mastered in the future General Comprehensive Doctor. After the comparison of the diferente curriculums, a proposal was elaborated to be taken to the Comite Vertical y Horizontal (staff meetings of an academic year of different specialties) to be put into practice in the academic year 2004-2005.

**Key words:** Investigation; material; curriculum; medical specialties; familiar medicine

**Recibido:** 4 de noviembre de 2005

**Aprobado:** 12 de diciembre de 2005

## Correspondencia:

Dra. Marta C. Luján Hernández

Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado". Cienfuegos.

## INTRODUCCIÓN

Las realidades del mundo actual se han ido volviendo cada vez más complejas. A lo largo de la segunda mitad del siglo pasado y en especial en las últimas décadas, las interacciones e interconexiones de los constituyentes biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales y ecológicos se han incrementado de tal manera que los enfoques unidisciplinarios-caracterizados por el abordaje profundo y poco amplio de la realidad estudiada resultan insuficientes para cumplir con las demandas que le han sido impuestas por la sociedad a la universidad de hoy.

Si tenemos en cuenta que en la Educación Médica Internacional en la actualidad las tendencias fundamentales consisten en el aprendizaje basado en la solución de problemas y el currículo orientado a la comunidad se evidencia la imposibilidad de mantener el enfoque tradicional del abordaje unidisciplinario del proceso docente educativo.

En Cuba, el cambio de la concepción del egresado de la Escuela de Medicina para responder a la política sanitaria del país a partir del año 1959, en que se materializan la gratuidad y la orientación profiláctica entre otros, como principios de la Salud Pública Cubana, hizo necesario imprimirle cambios al plan de estudios de la carrera de medicina de los cuales han existido seis hasta la fecha, buscando combatir el biologismo, la fragmentación de las disciplinas, el perfil estrecho de los contenidos y un mayor acercamiento a la comunidad, esfera de actuación del Médico General Básico.

El actual plan de estudio concibe entre sus propósitos la eliminación del divorcio entre las ciencias sociales, las biomédicas y las teóricas de la clínica, con las clínicas y las higiénico epidemiológicas y de todas entre sí, separación esta que propicia la existencia de contenidos repetidos, secuencia inapropiada y lo que es peor, conceptos, juicios e hipótesis diferentes para un mismo fenómeno así como terminología distinta para un mismo objeto de la realidad material. Lo anterior genera la necesidad de abogar por el "entretrejimiento de los conocimientos y habilidades que intervienen en cada problema de salud con los conocimientos y habilidades propias de cada disciplina", aspecto que no está totalmente logrado; se reconoce entre los obstáculos que afectan el enfoque interdisciplinario, los conceptos con que designan las disciplinas y sus áreas particulares; así los profesores suelen hablar de su ciencia, su dominio, lo que traduce un celo profesoral proteccionista de lo que consideran su propiedad particular, estimando su disciplina como la mejor de todas.

Esta postura de defensa de los linderos del territorio propio limita la comunicación interdisciplinaria, la coordinación e integraciones tanto verticales como horizontales establecidas en las bases teóricas y metodológicas de dicho plan de estudio.

Nuestro centro no escapa a estas dificultades por lo que consideramos oportuno realizar la presente investigación con el objetivos de realizar un trabajo didáctico, metodológico e investigativo de coordinación inter materias ( Comité vertical y horizontal ) de asignaturas socio médicas ( Introducción a MGI, Filosofía y Salud, Sanología, Salud Pública y MGI II ) de la carrera de Medicina, revisar los programas analíticos con énfasis en los objetivos y contenidos de estas asignaturas, cotejar los diferentes contenidos básicos para la carrera que necesitan ser garantizados desde el primer año con sus invariantes fundamentales, tratar otros contenidos a nivel de familiarización en primer y cuarto año y proponer el reajuste hecho de los programas para que se hagan vigentes desde el primer año así como poner en práctica lo relacionado al análisis de la situación de salud en 5to año en el curso 04-05.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación-acción cualitativa de perfil pedagógico fundamentada en un trabajo didáctico metodológico e investigativo de coordinación intermaterias en asignaturas socio médicas de la carrera de Medicina mediante un trabajo de mesa de varias sesiones que conllevó a la revisión de los programas y los objetivos vigentes de las asignaturas Introducción a Medicina General Integral, Filosofía y Salud, Sanología, Salud Pública y Medicina General Integral II.

Mediante la observación documental a través de la técnica de análisis de contenido de los diferentes programas, se realizaron las correcciones oportunas a fin de evitar la reiteración u omisión de contenidos afines en primero, cuarto y quinto años de la carrera, se dejó confirmado "qué enseñar y cómo hacerlo" no solo en el manejo de las diferentes invariantes sino en lo que se quiere que domine el futuro médico general integral. Posteriormente al cotejamiento de los diferentes programas se elaboró una propuesta al Comité Vertical y Horizontal de reajuste didáctico metodológico a poner en práctica en el curso 2004-2005.

## RESULTADOS

Después de revisados los programas de las diferentes asignaturas y disciplinas se procede al cotejamiento de los contenidos y se realiza la siguiente propuesta:

### **Asignatura: Salud Pública.**

#### **Módulo 1:**

- Proceso Salud Enfermedad. (Abordado en primer año en Introducción a MGI, Filosofía y Salud retomado como Generalidades en Salud Pública, quinto año) con un enfoque integrador.
- El hombre y su ambiente que actualmente se imparte parcialmente en Introducción a MGI y Filosofía y Salud contemplarlo con profundidad en los conceptos y categorías ecológicas. Seguirlo en Filosofía y Salud enfatizarlo más

- Método Epidemiológico. Método Científico (En el primer año en Introducción a MGI Generalidades, su enfoque filosófico en Filosofía y Salud y en quinto año se profundiza en Salud Pública donde se refuerza con ejercicios).
- Lo biológico y lo social: tratarlo unido al hombre y su ambiente como ya expresamos con anterioridad (En primer año pasa a Filosofía y Salud. Generalidades en Salud Pública. Quinto año).

#### **Módulo II:**

Estado de salud de la población: con sus componentes, determinantes y condicionantes (En primer año impartirlo en Introducción a MGI, Filosofía y Salud con un enfoque socio higiénico. Generalidades en Salud Pública. quinto Año) con un sentido integrador.

Riesgo. Factores de riesgo. Indicador. ( En primer año en Introducción a MGI en forma explícita con la introducción de los conceptos y categorías, Generalidades en Salud Pública en quinto año con estudios de casos en las enfermedades transmisibles y no transmisibles).

#### **Módulo IV:**

##### **Enfermedades y otros daños:**

Se mantiene completo en Salud Pública, quinto año y El Proceso Salud Enfermedad que vuelva a aparecer en este módulo donde se tratará con un enfoque clínico epidemiológico y social resaltando el objeto de estudio de la Epidemiología en MGI en primer año.

#### **Módulo V:**

##### **Sistemas de salud.**

Sistemas de Salud Estructura y Organización del Estado Cubano. Sistema Nacional de Salud en Cuba. (En primer año abordado en Introducción a MGI, y Filosofía y Salud. En Salud Pública, quinto año, se refuerza a través de los trabajos independientes las diferencias entre los estudios de los diferentes países haciendo énfasis en la APS).

#### **Módulo VI:**

##### **Estrategias para la solución de los problemas de salud.**

La Investigación en Salud Pública. (Tratarlo con el enfoque filosófico necesario en Filosofía y Salud. Generalidades en quinto año unido a la aplicación práctica).

Investigaciones Epidemiológicas y las Estrategias de Intervención. (En quinto año en Salud Pública) donde se refuerzan las etapas y niveles de aplicación.

#### **Módulo VII:**

##### **Administración de los programas de salud.**

Se mantienen los contenidos en Salud Pública. Quinto año.

#### **Módulo VIII:**

##### **Vigilancia en salud.**

Se mantienen los contenidos en Salud Pública. Quinto

año

#### **P1 actual.**

##### **Primera semana.**

- Proceso Salud Enfermedad. Relación de lo biológico y lo social. Riesgo. Factores de riesgo. Situación Salud. Estado de salud de la población. Indicadores. (Pasa para MGI I y Filosofía y Salud en primer año).
- Estado de Salud de la Población. Generalidades. Estadísticas sanitarias y Análisis de la situación de salud (Se queda en Salud Pública. Quinto año)

##### **Segunda semana.**

-Sistema de salud en el mundo. Sistema Nacional de Salud (Generalidades). Principios de la Salud Pública Cubana. (Generalidades). La Seguridad Social. Análisis de la situación de salud. (Se quedan en Salud Pública. Quinto año).

- Todos los contenidos sobre Atención Primaria de Salud pasan a MGI II. Quinto Año.

##### **Tercera semana.**

-Sistemas integrales. Intervención en Salud Pública. Economía de la Salud Pública. La evaluación de la calidad en la APS.( Todos los contenidos se quedan en Salud Pública. Quinto año).

Se le agrega:

-Aplicación del enfoque sistémico. La toma de decisiones. La delegación de autoridad. La planeación de los servicios de salud. La visión y la misión.

Asignatura Salud Pública.

##### **Cuarta a la octava semana.**

Se darán los contenidos de Higiene y Epidemiología en Salud Pública. Quinto año haciendo énfasis en aquellos que fueron generalidades en primer año. Profundización en prevención y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles y vigilancia en salud, exigiendo del profesor el abordaje con un enfoque clínico-epidemiológico y social de estos problemas de salud.

##### **Asignatura Introducción a MGI.**

##### **Unidad Temática I**

###### **-El hombre, el entorno y la medicina.**

Los contenidos sobre el Proceso Salud Enfermedad y el hombre y su ambiente se darán de forma general y se profundiza en Salud Pública. Quinto año. El resto de los contenidos se queda igual.

##### **Unidad Temática II**

###### **Ciencia y conocimiento científico.**

-El método científico y epidemiológico se darán de forma muy general y se profundiza en Salud Pública. Quinto año. El resto de los contenidos se queda igual.

##### **Unidad Temática III**

###### **El proceso salud-enfermedad.**

Estos contenidos se darán en primer año y se impartirán de forma general en Salud Pública. Quinto año.

**Unidad Temática IV****La Atención Primaria de Salud.**

Estos contenidos se darán en primer año y se retomaran de forma general en Salud Pública. Quinto año.

**Unidad Temática V.**

Estos contenidos se darán en primer año.

**Unidad Temática VI****Sistema Nacional de Salud.**

Solo se añade el concepto de historicidad, el resto se dará en primer año y se profundiza en Salud Pública. Quinto año.

**Unidad Temática VII****Procederes diagnósticos y terapéuticas en la APS.**

Estos contenidos se darán en primer año en Introducción a MGI.

**Asignatura MGI I****Actividad I****Actividades específicas en MGI.**

Todos los contenidos se darán en Salud Pública y de forma general en esta estancia, profundizándose en el Plan de Acción.

En quinto año se introduce la Planificación Estratégica en Salud Pública

**Actividad II****Alteración en el crecimiento y desarrollo en las diferentes etapas de la vida.**

Mantenerlo tal y como aparece en estos momentos.

**Actividad III****Problemas de salud de la familia. Grupos y colectivos.**

Ambos de quedan en MGI I

**Actividad IV**

La atención médica integral a las enfermedades no transmisibles y otros daños a la salud, abordados en el contexto de la promoción y prevención de las enfermedades así como los factores de riesgos.

**Actividad V****La atención médica integral a las enfermedades crónicas transmisibles.**

Solo se abordarán las actividades del control de foco y la identificación de los riesgos en las familias y comunidad, el resto de los contenidos se profundizan en Salud Pública. Quinto Año..

**Actividad VI****La rehabilitación de base comunitaria.**

Se queda como contenido de MGI II.

**Asignatura MGI I (4to año)****Tema I****El médico y la enfermera de la familia en la APS.**

Todos los contenidos se quedan en el cuarto año.

**Tema II****La Promoción de salud.**

Se debe enfatizar en la educación nutricional en salud.

**Tema III****La prevención de enfermedades**

Las temáticas de factores de riesgo, actividades médicos sociales y el esquema nacional de vacunación pasa a MGI II

**Tema IV****Familia, grupo, colectivos y comunidad.**

Se mantiene igual en cuanto a forma y momento de impartirlo.

**Tema V****Crecimiento y desarrollo de la persona sana desde la fecundación hasta la ancianidad**

Todos quedan en cuarto año de la carrera.

En sentido general se trata a este nivel de concebir la asignatura como parte de la profesionalización del médico general básico en los contenidos de Salud Pública y su abordaje a nivel del individuo, la familia y la comunidad, por lo que su basamento principal, la Educación en el trabajo debe permitirle al educando a través de estudio de casos modelar las intervenciones que en cada situación problemática creada lo más cercano posible a la realidad les garantice poner en práctica las habilidades logradas desde el primero y hasta el quinto año concretando así el tributo de las asignaturas sociomédicas al perfil del egresado.

**Disciplina Filosofía y Salud**

Se aprecian puntos de coincidencia con **Salud Pública** en:

El proceso salud enfermedad y lo biológico y lo social.

El Estado de Salud de la Población y las condiciones de vida.

El enfoque social de la medicina.

Los Sistemas de Salud en el mundo y el Sistema de Salud cubano con sus características, estructura, leyes y principios.

Método científico y método epidemiológico. Su descripción.

El hombre y su ambiente y factores de riesgo con énfasis en el alcoholismo.

De esta forma quedó declarado en la descripción exhaustiva del programa de Salud Pública la exclusión de las formas organizativas docentes que consideraban conferencias reproductivas por la adopción en algunos casos de otras formas organizativas como la discusión de grupo o el seminario, lo cual permite incrementar el nivel de profundización de estos contenidos sin reiterar aspectos conceptuales.

Después de lo arriba señalado es menester expresar que:

Se aprecia irregularidad en cuanto a la propuesta de objetivos tanto educativos como instructivos para cada

una de las asignaturas en los distintos años que aparecen contempladas en el plan de estudio.

De este modo algunos contenidos son omitidos y en otros se reiteran, lo que afecta la asequibilidad del proceso docente educativo y se viola el nivel de asimilación que cualquier asignatura debe proporcionar como contribución al perfil del egresado.

Se aprecian puntos de coincidencia con la asignatura de Introducción a la MGI en:

El análisis de la medicina como ciencia sociobiológica (modalidad conferencia) que se imparte en la actividad #3 de MGI y en Filosofía y Salud II, en el tema # 4, pero en este se critica la definición de la medicina como una ciencia sociobiológica ya que ello implica un enfoque reduccionista de la concepción social del proceso salud enfermedad.

Existe coincidencia con la actividad # 7 y 8(clase teórico práctica) en la temática "La comunicación social en la APS que se imparte en Filosofía y Salud I del tema # 1, en la conferencia # 2 cuando se hace referencia a las principales formas de actividad.

La actividad # 9 de Introducción a la MGI sobre el tema Ética en la APS, tiene algunos puntos coincidentes con Filosofía y Salud II, tema # 3 que aborda en una conferencia y una actividad práctica que tratan la temática sobre la Ética médica.

La actividad # 10 de MGI titulada "El hombre y su entorno (conferencia) y la actividad # 69 y 70 (clase práctica) titulada Identificación de riesgos ambientales en el área de salud coincide con la asignatura Filosofía y Salud II tema 3(actividad práctica) .

La actividad # 19 (conferencia) de introducción a al MGI "Ciencia y conocimientos científicos" coincide con Filosofía y Salud II tema 4 en una conferencia y en un seminario que se aborda el método clínico y el epidemiológico.

La actividad # 31 de MGI conferencia sobre "El proceso salud enfermedad" coincide con Filosofía y Salud II tema 4, donde se aborda el concepto salud/enfermedad y con una actividad práctica donde se abordan las determinantes, modo y estilo de vida en Filosofía y Salud I tema 2.

Actividad # 83 y 84 de Introducción a la MGI "La medicina tradicional y natural"(clase práctica), coincide en algunos aspectos con Filosofía y Salud II tema 4 en lo referente a tipos de diagnósticos.

Actividad # 98 de MGI (Discusión de grupo) coincide con Filosofía y Salud II tema 3 sobre Ética que se aborda en una conferencia y una actividad práctica.

Actividad # 109 (conferencia) "Sistema nacional de Salud" coincide con Filosofía y Salud I en una conferencia que aborda las características fundamentales del SNS cubano y en Filosofía y Salud II, tema 4, donde se aborda el alcoholismo como ejemplo de la multicausalidad de las enfermedades

Actividad # 116-120. (Educación en el trabajo), actividades del programa de Atención Integral a la familia, coincide con Filosofía y Salud I, tema 2 que aborda en conferencia, un seminario y una actividad práctica el tema de la familia, sus funciones y principales problemas de salud que presentan relacionados con el modo de vida.

Actividad # 133(CTP), programa de enfermedades transmisibles y no transmisibles coincide con Filosofía y Salud II, tema 4 que aborda la temática de alcoholismo y la neuropatía epidémica como ejemplo de la multicausalidad.

Cada uno de estos temas en que existen coincidencia en el contenido se acuerda por parte de los profesores principales implicados, abordarlos desde una perspectiva filosófica teórica semántica por parte de la disciplina Filosofía y Salud y dejar los aspectos relacionados con el énfasis en la APS y la atención médica en general como contenido para la Introducción a a la MGI, evitándose con esto la duplicación de los contenidos en ambas disciplinas.

## DISCUSIÓN

La revitalización del comité vertical en nuestra facultad y en especial en las disciplinas antes señaladas, es una consecuencia directa de los resultados obtenidos en este trabajo.

Aunque no estamos facultados a nuestro nivel para introducir modificaciones que superen el 20 % de los contenidos de los planes de estudios de las disciplinas socio-médicas; el actuar de conjunto en la preparación metodológica de los colectivos, introducir cambios en cuanto a la forma de impartirse previa aprobación de una dispensa por el decano, contribuye a elevar la calidad del Proceso Docente Educativo a lo largo de la carrera, reduce inversión de tiempo para los docentes de cada uno de los departamentos involucrados, por lo que eleva la eficiencia económica de este proceso y aumenta la motivación del alumno lo cual trae aparejado un aporte social ya que entregaremos a la sociedad un profesional más capacitado y más adecuado a su trabajo profesionalizante que llevará a cabo en el sexto año de la carrera.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Martínez Miguelez M. Transdisciplinariedad y Lógica dialéctica. Un enfoque para la complejidad del mundo actual. Tomado de [http://prof.usb.ve/miguelm/transdisc y lógica dialectica.html](http://prof.usb.ve/miguelm/transdisc%20y%20l%C3%B3gica%20dialectica.html). Enero 5 del 2005
2. Byrne N y Rosental M. Tendencias actuales de la educación médica y propuesta de orientación para la educación médica en América Latina. Rev Educ Med Salud. 1994; 28(1): 61-77.
3. Aldereguia Enriquez J. Higiene Social y Salud Pública. Ciudad de La Habana: Editorial Cuba; 1985.
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Nuevo Plan de Estudio de Medicina. Ciudad de La Habana: Vicerrectoría de Desarrollo Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana; 1985.
5. Illizastigui Dupuy F, Pedroso Douglas R. La formación del Médico General Básico en Cuba. Educ Med Salud. 1993; 27(2): 189-205.
6. MINSAP. Introducción a la Medicina General Integral. Orientaciones metodológicas. 1er Año. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.