Descargado el: 21-11-2026 ISSN 1727-897X

PUNTO DE VISTA

La docencia médica en ambientes de masividad: un desafío a la calidad

Medical teaching in environments of massiveness: a challenge to quality

Yanelka Bouza Jiménez[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Bouza-Jiménez Y. La docencia médica en ambientes de masividad: un desafío a la calidad. **Medisur** [revista en Internet]. 2019 [citado 2026 Nov 21]; 17(5):[aprox. 5 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4275

Resumen

La educación superior no cesa de estar en proceso de cambio en el contexto nacional e internacional, determinado por las necesidades de modernización estructural y curricular, así como por la necesidad de respuesta a los requerimientos de la sociedad. La masividad es una fortaleza que se fundamenta en la accesibilidad a la universidad y guarda relación con la equidad e igualdad de derechos para todos en el proceso formativo del profesional de la salud, pero, por otro lado, constituye un reto para el sistema que puede afectar directamente la calidad en el proceso de la docencia médica. En este trabajo se pretende abordar algunas pautas y puntos de vista acerca de la interacción entre la docencia médica en ambientes de masividad y su reto de acrecentar la calidad.

Palabras clave: enseñanza, universidades, facultades de medicina, Cuba

Abstract

Higher education continues to be in the process of change in the national and international context, determined by the needs of structural and curricular modernization, as well as by the need to respond to social requirements. Massiveness is a strength based on accessibility to the university and is related to equity and equality of rights for all in the training process of the health professional, but, on the other hand, it constitutes a challenge for the system which can directly affect quality in the process of medical teaching. This paper aims to address some guidelines and points of view about the interaction between medical teaching in mass environments and its challenge to increase quality.

Key words: teaching, universities, schools, medical

Aprobado: 2019-06-26 14:25:06

Correspondencia: Yanelka Bouza Jiménez. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. yanelkabj@jagua.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La educación superior no cesa de estar en proceso de cambio en el contexto nacional e internacional, determinado por las necesidades de modernización estructural y curricular y de respuesta a los requerimientos de la sociedad. La consecución de la calidad en las fases claves de la universidad: acceso, procesos y egreso, es un desafío para la educación médica superior, en medio de una creciente masificación y diversificación.[1]

La masificación de la matrícula universitaria es un fenómeno que afecta a todos los sistemas de educación superior en el mundo. La matrícula universitaria a nivel mundial pasó de 13 millones en 1960 a 79 millones en el 2000 y a 110 millones en el 2005. UNESCO en sus proyecciones considera que se llegará a 125 millones antes del 2020.[2]

En la Educación Médica, los cambios que en pos de responder al encargo social se imponen, ante la necesidad de formar profesionales de la salud con una buena preparación integral, docente, asistencial e investigativa y amplios valores políticos, morales, humanista y de solidaridad, rebasan los marcos de la universidad y se extienden a los diferentes escenarios de la comunidad, se hace necesario la participación de muchos componentes de la sociedad para lograr tales objetivos; y que estos egresados den solución a los problemas de salud de la población con un adecuado nivel de satisfacción de la misma.[3]

En el contexto de la universidad médica cubana, en la consecución de los objetivos de la Educación Superior, se hace necesario alcanzar los patrones de calidad de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales en beneficio de un sistema educativo que comprenda no solo las necesidades profesionales y culturales, sino que responda a las necesidades sociales del presente y del futuro.

La masividad es una fortaleza que se fundamenta en la accesibilidad a la universidad y guarda relación con la equidad e igualdad de derechos para todos en el proceso formativo del profesional de la salud, pero por otro lado constituye un reto para el sistema que puede afectar directamente la calidad en el proceso de docencia médica.[1]

El desafío consiste en sostener el creciente proceso de formación de profesionales de la salud sin comprometer la calidad. Para lo cual se requiere elevar sistemáticamente y de modo sostenido la preparación de los docentes y otros profesionales que intervienen en la toma de decisiones y en el proceso docente y metodológico y de la de selección del estudiante. Incluye, de modo necesario en la docencia médica, también el perfeccionamiento continuo de la integración docente asistencial como proceso imprescindible en los contextos donde se desarrolla.

DESARROLLO

1-El desafío de una docencia médica con calidad

La calidad es un reto multifactorial, por lo tanto dependiente de toda la organización, básicamente de las personas involucradas en las instituciones, por lo que resulta fundamental atender a aspectos como:

-La participación

-El compromiso

-La implicación voluntaria

-La colaboración

-El trabajo en equipo

-La formación de las personas

-Propiciar el desarrollo/crecimiento personal de cada individuo como clave del crecimiento y enriquecimiento de la organización

La calidad adquiere una gran complejidad al tener en cuenta el cambio de los escenarios y recursos del aprendizaje, entre otros factores, dentro del proceso docente educativo, lo que obliga a la Universidad de Ciencias Médicas actual a revisar constantemente el papel que juegan estos elementos (profesor, tutor, escenarios, plan de estudios, entre otros), como requisitos para la formación integral del nuevo profesional que necesita la sociedad y garantizar las condiciones para lograr un proceso formativo con calidad.

Es de destacar que la Universidad de Ciencias Médicas en Cuba está integrada al Sistema Nacional de Salud, en las funciones de docencia, asistencia e investigación. Por tanto no se

concibe un divorcio entre el proceso formativo del profesional de la salud y las necesidades identificadas en el sector y la sociedad.

Resulta favorecedora la existencia de un Modelo Cubano para el análisis y evaluación de la calidad de la educación y práctica médicas, basado en sus cuatro dimensiones fundamentales: técnico-profesional, interpersonal, ambiental y social; su eje fundamental es la evaluación de la competencia y el desempeño profesionales, a nivel del pregrado, la especialización y la superación profesional permanente, donde adquiere un papel relevante el enfoque sistémico e integral de la evaluación formativa, certificativa y la recertificación en la formación y desarrollo de los recursos humanos y cómo ello influye de manera decisiva en la calidad de la atención en salud que se brinda a la población.[4]

Para garantizar la calidad se incluyen los procesos de acreditación de las instituciones, servicios y programas de formación, junto a la evaluación de la competencia y el desempeño profesional en el pregrado y posgrado, así como el control del proceso docente metodológico.

Actualmente en la mayoría de los centros de educación médica del país se realiza y se renueva el proceso de acreditación universitaria.

La acreditación es el resultado de la aplicación de un sistema de evaluación interna y externa, dirigido a reconocer y hacer visible que una institución o programa reúne determinados requisitos de calidad, definidos con anterioridad por órganos colegiados de reconocido prestigio académico.[4]

El sistema de acreditación promueve el mejoramiento continuo de la calidad, que se eleva a niveles cada vez más altos, se trazan como meta los estándares establecidos en el Patrón de Calidad para cada sistema, que no son más que requisitos de calidad establecidos, y se establecen las variables que deben ser satisfechas de acuerdo con la teoría y la práctica de la evaluación académica internacional y las experiencias en la evaluación y acreditación en el país, los que se operacionalizan en indicadores de calidad medibles.

Son principios de calidad en la educación, entre otros:[4]

- La función docente, garantizando las condiciones que permitan a los profesores el desarrollo de su labor, su formación inicial y permanente y su reconocimiento profesional.

- La estructura del sistema educativo y la configuración y adaptación del currículo a las diversas aptitudes, intereses y expectativas del contexto social y al desarrollo científico-técnico

- El fortalecimiento institucional de los centros educativos, mediante el refuerzo de la gestión universitaria, la profesionalización de la dirección en las instituciones docentes asistenciales y un sistema de verificación de los procesos y los resultados

- La evaluación como una forma de control del sistema educativo, de las instituciones fortaleciendo el trabajo metodológico en las instituciones docentes y del rendimiento de los alumnos a través de sus competencias, habilidades, destrezas y valores que se expresan en su labor diaria

Las relaciones existentes entre calidad educativa y evaluación de la calidad resultan tan estrechas que imposibilitan en la práctica concebirlas independientemente. Corresponde a la evaluación demostrar la existencia de calidad, evidenciarla e incluso certificarla socialmente mediante su acreditación.[5]

2-Calidad y masividad en la enseñanza médica

Se han realizado investigaciones en el contexto de la educación médica donde la masividad se ha señalado con total evidencia como un reto para una docencia con calidad. Un grupo de especialistas vinculados con la docencia médica en Santa Clara y en Pinar del Río la señalan claramente entre las dificultades del proceso docente educativo. En ellas se señala "En la estancia por el hospital, los estudiantes no reciben la atención requerida por los profesores del nivel secundario a causa de la masividad".[6,7]

En Cuba, con vistas a mantener y mejorar constantemente la calidad de la educación médica en ambientes de masividad se han implementado modelos como el Proyecto Policlínico Universitario. Esta modalidad posibilita un mejor acceso a los medios de enseñanza, una atención más personalizada con los estudiantes y mayor vinculación de la teoría con la práctica desde los primeros años de la carrera en el consultorio médico de la familia, escenario de actuación de futuro profesional.

La masividad en el ingreso, necesidad social ineludible, constituye un reto en esa fase inicial, en el proceso docente-educativo de la enseñanza médica y en el egreso de un profesional capaz de tomar decisiones con los conocimientos y habilidades adquiridas y en constante actualización para el bienestar y los mejores indicadores de salud de nuestra población.

El aprendizaje de la medicina y las demás ciencias médicas depende fundamentalmente de la oportunidad de interacción del estudiante con el objeto a ser conocido, evaluado y transformado, en el contexto de la realidad de los servicios, con el indispensable monitoreo del profesional/profesor. Ello se hace posible mediante la integración de la docencia, asistencia e investigación (IDAI) que Ilizástigui consideró "precisamente la tendencia más elocuente de la Revolución Científico Técnica en el sector de la Salud".[8] Esta tendencia se conceptualizó como "Educación en el Trabajo", esta forma de enseñanza, devenida en método de enseñanza ha sido declarada como el principio rector de la educación médica cubana.[8]

Lograr que dicho principio rector se lleve a cabo con calidad requiere la capacidad de personalizar la enseñanza de los conocimientos y habilidades, de atender a los estudiantes en su interacción con los pacientes y en su proceso reflexivo y práctico de adquisición de las competencias. Todo esto en medio de la masividad.

Un instrumento educativo de la docencia médica fundamental es el Pase de Visita, el cual, como tarea docente dentro de la educación en el trabajo, tiene objetivos docentes o formativos y objetivos asistenciales que están íntimamente relacionados, pues la obtención de los objetivos formativos trae consigo el logro de los objetivos asistenciales y viceversa. De modo que se incide directamente en los educandos y se puede personalizar su proceso de aprendizaje y el adquirir las habilidades y competencias.

La masividad profesoral no puede ser la respuesta a la masividad del ingreso. Al respecto se ha plantado "Ocurrió y sigue ocurriendo que para responder a la masividad estudiantil se ha recurrido a la masividad profesoral. Se ha rebajado el rigor de selección, veo como docentes personas que realmente no lo son, sobre todo en policlínicos y en el área de salud pública".[9]

La calidad del claustro es sin lugar a dudas un aspecto esencial para lograr orquestar el proceso docente de calidad, la masividad de alumnos no puede generar masividad de docentes. Esto incide directamente en la calidad de la formación del egresado.

La educación médica responde al cumplimiento con el encargo social del país en cuanto a la accesibilidad y otras demandas y es precisamente por eso el rigor en cuanto a la superación constante de los claustros y la mejora incansable de las condiciones en que se desarrollan los procesos a los efectos de poder reducir los elementos negativos que derivan de la masividad. Se estimula a los estudiantes, y sobre todo a los profesores para que dirijan a los estudiantes en el proceso docente, a utilizar todos los recursos disponibles en manos de los educandos para un mejor aprovechamiento docente y aprendizaje con calidad creciente.

La evaluación constante de la calidad en todos estos procesos y dinamismos contribuirá a que la calidad se armonice con el desafío de la masividad, de modo que las fases fundamentales de la docencia médica superior escalen los estándares necesarios en cuanto a la preparación del personal docente y al protagonismo de los estudiantes en su proceso de aprendizaje de habilidades y la implementación de ellas hasta hacerse profesionales competentes y capaces, educados en los valores propios de nuestra sociedad, solidaria con todo el mundo.

CONCLUSIONES

Un componente esencial de la respuesta de las sociedades frente al fenómeno de la masividad universitaria ha sido también la exigencia de evaluación de la calidad y muy probablemente, el desafío de masividad con calidad sea el gran desafío de la Universidad Médica Cubana de este siglo.

Es un verdadero reto para el sistema de salud y la educación médica asimilar esa gran masa de estudiantes y una alta responsabilidad que asumen en su formación académica, técnica, humanística y social con eficiencia y calidad.

La educación médica cubana es un reflejo del desarrollo de su sistema de salud, ello hace que la incorporación y adecuación pertinente de las nuevas tendencias de la educación superior al sistema de educación médica sea el elemento de mayor prioridad, con un mayor alcance en los

momentos actuales, cuando se llevan a cabo profundas transformaciones en todos los niveles del sistema educacional del país para lograr mayor accesibilidad, asequibilidad y equidad, con énfasis en la elevación de la calidad de la formación de nuestro principal capital: el humano. Se hace necesaria una adaptación de sus estructuras y su dirección organizacional para aplicar la visión de calidad de la educación que debe acompañar en esa misma medida el reto de la masividad, adecuando las características del pregrado, el posgrado, la investigación y la labor extensionista.

Tener la visión de la masividad como un desafío para la Universidad Médica Cubana y no como un problema permite que el reto de la docencia con calidad se pueda implementar mediante modelos e instrumentos siempre innovadores y adaptables con uso de las nuevas tecnologías en conjunción con todos los factores que intervienen en las diferentes fases del proceso educativo en la enseñanza médica superior de nuestro país.

Contribución de autoría:

La autora analizó la información y elaboró sus puntos de vista.

Conflicto de intereses:

La autora declara no tener conflicto de intereses.

Financiación:

Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pupo Ávila NL, Pérez Perea L, Alfonso García A, Pérez Hoz G, González Varcálcel B. Aspectos favorecedores y retos actuales para la misión de la Universidad de Ciencias Médicas Cubana. Educ Med Super [revista en Internet]. 2013 [cited 7 Mar 2019] ; 27 (1): [aprox. 12p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000100014&lng=es.

2. Fió D, Plencovich MC, Quadrelli S, Rovetto MD, Rufini P. Masividad, calidad y racionalidad de generación de recursos humanos en salud: Reflexiones iniciales para una política de ingreso a las Facultades de Medicina [Internet]. Mar del Plata: Universidad de Mar del Plata; 2007. [cited 7 Mar 2019] Available from: http://www.researchgate.net/publication/228598547.

3. Borges Oquendo L, Rubio Olivares DY, Pichs García LA. Gestión de la calidad universitaria en la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". Educ Méd Super [revista en Internet]. 2016 [cited 7 Mar 2019] ; 30 (3): [aprox. 6p]. Available from: http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/833.

4. Borges Peralta C, Balmaseda Mayea M. La calidad de la educación médica en el contexto actual. RMIJ [revista en Internet]. 2014 [cited 7 Mar 2019] ; 15 (1): [aprox. 17p]. Available from: http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/96/202.

5. Conde Fernández BD, Novoa López A, Hernández Díaz MI, Hernández Bernal E, Reynoso Rodríguez IJ. Concepto de calidad en la educación médica superior: Importancia durante la formación inicial en la carrera de Medicina. Gac Méd Espirit [revista en Internet]. 2010 [cited 7 Mar 2019] ; 12 (1): [aprox. 8p]. Available from: http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/880.

6. López Espinosa GJ, Navarro Aguirre L, López Castellanos D, Rodríguez Hernández M, Quintana Mujica R, et. al. Satisfacción de los actores con el proceso de enseñanza-aprendizaje en el Proyecto Policlínico Universitario. EDUMECENTRO [revista en Internet]. 2012 [cited 7 Mar 2019] ; 4 (2): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742012000200005&lng=es.

7. Fortún Prieto A, Fortún Campo A, Campo Díaz M. Objetivos y metodología de la clase práctica de Propedéutica Clínica. Rev Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2013 [cited 7 Mar 2019] ; 17 (3): [aprox. 7p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000300016.

8. Fernández Sacasas JÁ. El principio rector de la Educación Médica cubana. Educ Méd Super [revista en Internet]. 2013 [cited 7 Mar 2019] ; 27 (2): [aprox. 3p]. Available from: http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/170.

9. Vela Valdés J. Entrevista a Francisco Rojas Ochoa. Educ Méd Super [revista en Internet]. 2016 [cited 7 Mar 2019] ; 30 (2): [aprox. 3p].

Available from: http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/792.