

TRABAJO PEDAGÓGICO

Integración de las estrategias curriculares y la proyección comunitaria en segundo año de la carrera de Medicina

Integration of curricular strategies and community projection in second year of the medical career

Dra. Maritza Fernández Ortega¹, Dra. Odalis Charroo Portilla², Dra. Marlene Torres Quiala³, Dra. Anselma Betancourt Pulsán⁴, Dra. Aracelis García Pérez⁵

- ¹ Especialista de II Grado en Fisiología Normal y Patológica. Máster en Ciencias de la Educación. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba
- ² Especialista de II Grado en Fisiología Normal y Patológica. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba
- ³ Especialista de II Grado en Fisiología Normal y Patológica. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba
- ⁴ Doctora en Ciencias de la Salud. Especialista de II Grado en Fisiología Normal y Patológica. Profesora Titular. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba
- ⁵ Especialista de II Grado en Fisiología Normal y Patológica. Máster en Educación Médica. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

Se presenta un estudio en el que se propone la integración de las estrategias curriculares con la proyección comunitaria a partir de las asignaturas impartidas en el segundo año de la carrera de Medicina. Se destaca la importancia de estos recursos pedagógicos en el logro de la interdisciplinariedad, la vinculación de los estudiantes con la comunidad desde los primeros años de la carrera. Las estrategias curriculares vinculadas a la carrera de Medicina constituyen una forma particular de desarrollar el proceso docente, caracterizadas por una direccionalidad

coordinada que responde al perfil de salida del egresado, en la que se imbrican los contenidos y métodos teóricos y prácticos de las unidades curriculares correspondientes al plan de estudio, integradas a la proyección comunitaria contribuyen a la formación integral de un profesional competente.

Palabras clave: estrategias curriculares, proyección comunitaria, interdisciplinariedad

ABSTRACT

A study is presented in the integration of curricular strategies with community projection from the subjects taught in the second year of the medical career. The importance of these educational resources is achieving interdisciplinary, linking students with the community since the early years of the career. Curricular strategies were linked to the medical career forming a particular way of developing the teaching process, characterized by a coordinated directionality in the profile of the graduated student, in which the content, theoretical and practical methods are linking to study plan, integrated into the community projection contributing to the integral development of a competent professional.

Keywords: curricular strategies, community projection, interdisciplinary.

INTRODUCCIÓN

El Plan de estudio de la carrera de medicina ha tenido diferentes cambios para su perfeccionamiento continuo de acuerdo a los requerimientos provenientes del sistema de salud, o en busca de un mejor desarrollo del proceso docente educativo, en respuesta a los avances científicos y las tendencias de la Educación Médica, fundamentalmente con la orientación a la Atención Primaria.¹

Como parte de ese continuo perfeccionamiento se asume la implementación de estrategias curriculares de coordinación interdisciplinaria.^{2,3} De esta forma, se considera a la estrategia curricular como un recurso pedagógico que se desarrolla en correspondencia con objetivos generales asociados a determinados conocimientos, habilidades y modos de actuación profesional esenciales en su

formación; objetivos que no son posibles de alcanzar con la debida profundidad desde la óptica de una sola disciplina o asignatura académica.⁴⁻⁷

Se han propuesto estrategias curriculares, que tienen como misión graduar profesionales de la salud con alto grado de competencias profesionales y con los valores que se requieren para desempeñarse en su trabajo por preservar la salud de la población, capaces de aplicar integralmente los conocimientos que le aporta la salud pública y el uso de la MNT a la práctica médica moderna^{8,9}, utilizar la investigación científica como herramienta metodológica para la acción en el diagnóstico y análisis de la situación de salud de su comunidad, con dominio del idioma inglés.^{10,11}

Se ha hecho patente, además la necesidad de garantizar la participación estudiantil en las actividades comunitarias durante el proceso de formación, en función del cuadro de salud de la comunidad, esta inserción comunitaria, está en correspondencia con el objetivo de salida del médico general y tiene como objeto de cambio el cuadro de salud del territorio, lo cual tributaría al mejoramiento de la calidad de vida de los individuos en las comunidades.¹²

En el tercer semestre de la carrera de medicina, la unidad curricular integradora es prevención en salud. Es atinado, lógico en el orden pedagógico, intentar el abordaje de las diversas áreas formativas de forma interdisciplinaria a través de las estrategias curriculares que potencien la acción desarrolladora de las unidades curriculares participantes, que vinculadas al incremento de actividades de impacto comunitario, tributen a la elevación de la calidad del egresado.¹³

Para atender lo anteriormente planteado se realiza esta investigación que daría respuesta entre otras a la siguiente interrogante: ¿Cómo lograr la integración de las estrategias curriculares y la proyección comunitaria en el segundo año de la carrera de medicina en el primer semestre del curso 2013-2014, en la provincia de Guantánamo?

DESARROLLO

La presente investigación se realiza durante el primer semestre del curso 2013-2014. Se utilizaron métodos teóricos, histórico-lógicos y empíricos teniendo en cuenta los aspectos éticos correspondientes.

Se revisaron los documentos normativos que dan fe de la atención que se brinda a las estrategias curriculares en la Carrera, así como la bibliografía que lo fundamenta:

- Macrocurrículo de la carrera de medicina del plan de estudio vigente.
- Revisión documental de los programas de las asignaturas cursadas en segundo año de medicina. Identificándose los objetivos a alcanzar y habilidades a desarrollar.
- Documentos metodológicos normativos del Ministerio de Educación Superior (MES): Resolución No. 210 y Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior.¹⁴
- Orientaciones metodológicas del curso escolar 2013-2014.¹⁵
- Estrategia académica de proyección comunitaria para los estudiantes de medicina.¹²

Se hizo una revisión de como se han venido aplicando las estrategias curriculares en la carrera en los últimos 5 años. Se obtuvo información de los análisis realizados sobre estas temáticas en los colectivos de las asignaturas cursadas en el primer semestre del segundo año de la carrera de medicina, que conformaron la base para el desarrollo de la propuesta de integración a nivel de colectivo de año.

La elaboración de la propuesta de integración de las estrategias curriculares y la proyección comunitaria en el segundo año de la carrera de medicina, se realizó teniendo en cuenta la concepción pedagógica y la estructura curricular del plan de estudio vigente con vistas a conseguir su pertinencia y factibilidad. En la carrera de medicina se mantiene vigente el plan de estudio C, con un grado avanzado de modificaciones, derivadas del perfeccionamiento continuo que aporta un nivel cada vez mayor de pertinencia y flexibilidad.

Dentro de las acciones para la integración se identificaron las habilidades y objetivos posibles a lograr como parte de la educación en el trabajo, en la asignatura integradora: Prevención en salud, la asignatura MFH VI^{16,17} y los objetivos de la proyección comunitaria para los estudiantes de segundo año, para luego establecer las relaciones de interdisciplinariedad con las restantes asignaturas cursadas.

El análisis anterior permitió diseñar las actividades a desarrollar por los estudiantes en función del cuadro de salud del área asignada con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la comunidad.

Fundamentación para el desarrollo de la proyección comunitaria integrada a la asignatura Prevención en salud.

- En la revisión documental del programa de la asignatura Prevención en salud (MGI) de segundo año de la carrera se identificaron habilidades comunes.
- Se pueden confeccionar las tareas a realizar en la proyección comunitaria en función del cuadro de salud del área asignada y en correspondencia con el sistema de conocimientos que reciben los estudiantes.
- Se desarrolla en la educación en el trabajo junto a MGI, lo que permite cumplir con la indicación de que la proyección comunitaria será evaluada de manera frecuente y repercutirá en la evaluación final de las asignaturas MGI.

Tareas para la organización de la proyección comunitaria:

I. Tareas permanentes:

Observar: Aspectos relacionados con las condiciones, el modo y estilos de vida y la relación médico-paciente, médico-familia y médico-comunidad.

Identificar: Nivel inmunitario de las personas, familia y comunidad y principales crisis de la familia.

Realizar: Actividades de saneamiento básico que incluyen la vivienda y sus alrededores (patios y solares yermos), pesquisa de febriles, así como el acompañamiento del paciente al Consultorio del Médico y enfermera de la familia, educar a las personas, familias, colectividades y comunidades en los aspectos de la salud ambiental. Educar a la población sobre las medidas generales sobre la higiene personal, agua y los alimentos.

II. Según contenidos:

MFH VI: Aspectos morfofuncionales de los sistemas respiratorio, urogenital y digestivo. Sus alteraciones.

Prevención en salud: Prevención de enfermedades respiratorias, urogenitales y digestivas en la APS. Comunicación y familia. Exploración física de los sistemas referidos.

Tareas

Identificar:

1. Cambios morfofuncionales en enfermedades respiratorias, urogenitales y digestivas.
2. Factores del ambiente, de la comunidad, familias y personas que pueden influir en la aparición de afecciones respiratorias, urogenitales y digestivas.
3. Identificar los factores de riesgo presentes en el individuo, la familia y la comunidad en:
 - Gestantes de la comunidad con riesgo de la prematuridad y de la enfermedad de la membrana hialina o distrés respiratorio.
 - Individuos, familias afectadas con gripe, afecciones respiratorias virales, bronquitis aguda o crónica, neumonías, bronconeumonías y con riesgo o diagnóstico de tuberculosis pulmonar.
 - Pacientes con enfermedades pulmonares obstructivas crónicas: asma bronquial. Enfisema.
 - Individuos en las edades extremas de la vida (niños, ancianos) y gestantes con riesgo de enfermedades respiratorias agudas o crónicas o afectados por las mismas.
 - Individuos con infección urinaria.
 - Individuos con insuficiencia renal aguda o crónica
 - Pacientes en edades extremas de la vida (niños y ancianos) con riesgo de deshidratación.
 - Individuos con síndrome nefrótico
 - Individuo, familias con enfermedad diarreica aguda (EDA), parasitismo intestinal.
 - Pacientes con síndrome icterico, Síndrome doloroso abdominal.
 - Pacientes en edades extremas de la vida (niños y ancianos) con riesgo de enfermedades digestivas.

Realizar: Pesquisaje de los factores de riesgo de enfermedades respiratorias, urogenitales y digestivas y acciones de promoción y prevención de enfermedades respiratorias, urogenitales y digestivas.

Aplicar: Técnicas grupales de comunicación en salud y técnicas de educación para la salud para la prevención de enfermedades respiratorias, urogenitales, digestivas.

Para el logro de la integración con las estrategias curriculares, se indicó a los estudiantes la realización de un trabajo investigativo, el problema a investigar lo identifican en el área de salud donde realizan las actividades de proyección comunitaria.

Para la realización del mismo se crean equipos de 4 o 5 estudiantes, los tutores son los profesores de las distintas unidades curriculares del colectivo pedagógico de segundo año.

Aporte de las estrategias curriculares al trabajo investigativo

Estrategia curricular: Salud Pública y Formación ambiental

- MFH: Actividades de promoción que pueden evitar afecciones que provocan limitaciones en los sistemas estudiados.
- Prevención en salud: Identificar los niveles de prevención y los factores de riesgo en la persona, la familia y la comunidad y sobre el pesquisaje de enfermedades.
- Identificar el nivel inmunitario de las personas, familias y comunidad. Elaborar mensajes básicos a las personas familias, colectividades y comunidades sobre todos los aspectos.

Informática médica y metodología de la investigación y bioestadística

- Revisión bibliográfica que tribute a la formación ambiental.
- Manejar estadísticas de salud, de recursos y servicios, además de higiene y saneamiento.
- Historia de Cuba: Vincular con acciones concretas, los aspectos históricos tratados en la teoría a situaciones propias de la comunidad, con énfasis en los aspectos ambientales, las figuras y hechos históricos relevantes vinculados a la Salud Pública en diferentes épocas.

Estrategia curricular de Medicina Natural y Tradicional

- MFH VI: Identificar zonas y puntos de la anatomía de superficie utilizados para la aplicación de algunas técnicas de la MNT.
- Prevención en salud: Aplicar los conocimientos de la MNT en la promoción de estilos de vida sanos y naturales y en las acciones de prevención que contribuyan al mantenimiento de la salud.

Estrategia curricular de investigación e informática

- Prevención de salud, MFH VI: Desarrollo de materiales para prevención de salud.

- Búsquedas de contenidos, desarrollo de documentos, diapositivas, audiovisuales, carteles, para la promoción de salud

Metodología de la investigación:

1. Desarrollo de las habilidades investigativas previstas en el programa académico de la asignatura.
2. Determinación de un problema de investigación propio de la APS (Se identificará en los escenarios donde realizan la proyección comunitaria vinculada a la unidad curricular Prevención en salud)

Los equipos de estudiantes confeccionan materiales referentes a la Prevención en Salud a punto de partida de las características específicas del territorio donde desarrollan su proyección comunitaria.

Estrategia curricular de dominio del idioma inglés

- Revisión Bibliográfica en el idioma sobre temas de morfofisiología humana VI, promoción y prevención de salud.
- Exposición oral y escrita en idioma inglés del resumen del trabajo investigativo.

Estrategia educativa

Los estudiantes trabajan en equipo, localizan recursos para resolver el problema identificado y aplican el conocimiento en diversos contextos, son vistos como sujetos que pueden aprender por cuenta propia y en el intercambio con la comunidad desarrollan valores como la responsabilidad, dignidad, patriotismo, humanismo, solidaridad, laboriosidad, justicia.^{18,19}

Los profesores guías y colaboradores participan junto a los estudiantes en las actividades de proyección comunitaria, contribuyendo a la actualización y perfeccionamiento del proyecto integral de trabajo educativo.

Evaluación de la propuesta

Durante la implementación:

Se realizan análisis de la marcha de la propuesta en cada colectivo de asignatura y en el colectivo de año.

Se realizan actividades de coordinación interdisciplinaria entre los colectivos pedagógicos de segundo año, donde se evalúa la

implementación de las acciones definidas en la proyección comunitaria y el estado del trabajo investigativo.

Las acciones realizadas durante la proyección comunitaria son evaluadas de manera frecuente y repercute en la evaluación final de la asignatura Prevención en salud.

Al finalizar el semestre:

Se realiza un taller Científico-Estudiantil para la presentación y defensa del trabajo investigativo.

Cada grupo de investigación presentará su trabajo ante el tribunal integrado por una representación de los profesores de todas las asignaturas desarrolladas en el semestre.

Los trabajos seleccionados se presentarán en la Jornada Científica Estudiantil a nivel de facultad.

Los materiales de promoción y prevención de salud confeccionados por los estudiantes serán utilizados con este fin en las comunidades donde han realizado las acciones de salud.

Una vez concluida la actividad de presentación de trabajos se realizará una comparación del resultado de la propuesta implementada con la planificada para determinar la efectividad del proceso a través de la relación entre el logro, en el desarrollo de la capacidad transformadora del estudiante y el objetivo establecido, como congruencia entre lo planificado y el resultado obtenido.

También servirá como retroalimentación para realizar acciones que permitan, por un lado, corregir todos los aspectos que en el proceso de implementación de la propuesta no estén conformes con la planificada y otras que propicien el mejoramiento de la misma. Los aspectos esenciales radican en la corrección y en el mejoramiento.²¹

CONCLUSIONES

Se puede concluir que, por las características de la propuesta de integración elaborada, con las adecuaciones pertinentes, esta puede ser de utilidad en la implementación de las estrategias curriculares y la proyección comunitaria de los diferentes años de la carrera de medicina, y contribuir a elevar la calidad de la formación del Médico general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio de Docencia e Investigación plan de estudios perfeccionado carrera de medicina, Resolución Ministerial No. 23/2013
2. Souza Da Silva Batista SH. Interdisciplinariedad, docencia universitaria y formación. UFSP. Educ Med Super [Internet]. 2008[citado 22 Nov 2012]; 22(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22_4_08/ems07408.htm
3. Sierra Simón F, Pernas Gómez M, Fernández Sacasas JA, Diego Cobelo JM, Miralles Aguilera E, De la Torre Castro G, et al. Modelo metodológico para el diseño y aplicación de las estrategias curriculares en Ciencias Médicas. Rev Cubana Educ Med [Internet]. 2010[citado 22 Nov 2012]; 24 (1): 33-45. Disponible: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems>
4. Pernas M, Miralles E, Fernández SJ, Diego CJ, Bello N, Zubizarreta M. Estrategias curriculares en la Licenciatura en Enfermería. [Internet] 2009[citado 22 Nov 2012]. Disponible en: <http://www.ucmh.sld.cu/rhab/vol5num4/rhcm11406.htm>
5. Simón Sierra F, Fernández Sacasas JA, Miralles Aguilera E, Pernas Gómez M, Diego Cobelo Cobelo JM. Las estrategias curriculares en la Educación Superior: su proyección en la Educación Médica Superior de pregrado y postgrado. Rev Cubana Educ Med Sup. [Internet]. 2009[citado 22 Nov 2012]; 23 (3): 23-31. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems>
6. Sierra FS, Miralles E, Fernández SJ, Pernas M, Diego CJ, González N, et al. Las estrategias curriculares, ¿una herramienta desarrolladora? [CDROM]. Evento Científico Internacional Educación Médica para el siglo XXI: hacia la equidad en salud. La Habana: Ediciones Digitales CDS-ENSAP-MINSAP; 2008.
7. Torres García C. Estrategias curriculares en la Carrera de Enfermería: su implementación en Pinar del Río, 2009. Rev Ciencias Médicas. 2010; 14(2).
8. Cuba. Comisión Nacional de la Carrera de Medicina. Estrategia educativa de la carrera de medicina. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2010.
9. Cuba. Comisión Nacional de la Carrera de Medicina. Estrategia curricular de medicina natural y tradicional (MNT). La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2010.
10. Cuba. Comisión Nacional de la Carrera de Medicina. Estrategia curricular de investigación e informática en la carrera de medicina. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2010.

11. Cuba. Comisión Nacional de la Carrera de Medicina. Estrategia curricular de dominio del idioma inglés. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2010.
12. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio de Docencia e Investigación. I Estrategia académica de proyección comunitaria para los estudiantes de ciencias médicas. La Habana: MINSAP; Curso 2013-2014.
13. Pernas Gómez M, Zubizarreta Estévez M, Miralles Aguilera E, Sierra Figueredo S, Diego Cobelo JM, Fernández Sacasas JA, Agramonte del Sol A. Modelo de estructuración de contenidos para el perfeccionamiento curricular de la licenciatura en enfermería. Rev Haban Cienc Méd [internet]. 2011[citado 23 ene 2014]; 10(3): 382-395. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v10n3/rhcm16311.pdf>
14. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Res. No. 210: Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior. La Habana: MES; 2007.
15. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio de. Docencia e Investigación Orientaciones metodológicas del curso escolar 2013-2014.
16. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de la asignatura Prevención en salud. (General). La Habana: MINSAP; 2010.
17. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de la asignatura Morfofisiología Humana VI (General). La Habana: MINSAP; 2010.
18. Bujardón Mendoza A. Reflexiones epistemológicas acerca de la educación en valores humanos. Rev Hum Med [Internet]. 2008 May [citado 22 Nov 2012];8(2-3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202008000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. León García M, Abreu Regueiro R. Los objetivos formativos y la intencionalidad política en el proceso pedagógico. Vías para su aprovechamiento. En: Ginoris Quesada O. Fundamentos didácticos de la educación superior cubana. Selección de lecturas. La Habana: "Félix Varela"; 2009. p. 123-31.

Recibido: 20 de diciembre de 2013

Aprobado: 28 de enero de 2014

Dra. Maritza Fernández Ortega. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba. **Email:** filialcf@infosol.gtm.sld.cu