



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. Agosto 2007; 11(2):

ARTICULO ORIGINAL

Valoración del diseño curricular. Módulo atención integral al niño y adolescente del internado profesionalizante

Assessment of the curricular design. Module: Comprehensive Care for the child and adolescent of professionalizing internship

Elena Chávez Álvarez ¹.

¹ Dra. Especialista en Pediatría. Instructora. Sede Universitaria Municipal Los Palacios. Pinar del Río.

RESUMEN

Se realizó una valoración crítica del programa concerniente al módulo "Atención integral al niño y al adolescente", que se imparte en el sexto año de la carrera de Medicina, desde la Atención Primaria de Salud(APS), es decir en el internado profesionalizante, teniendo en cuenta que en los momentos actuales en la educación médica superior el diseño curricular es objeto de reevaluación .Haciendo

un análisis crítico del programa pudimos señalar dentro de los aspectos más relevantes que las unidades temáticas no conciben el problema profesional que se debe dar solución, por lo que no posibilita la formación de habilidades a dominar por el estudiante, existiendo unidades temáticas cuyo objetivo adolece de su función desarrolladora y educativa. Con relación a los contenidos, creemos pertinentes retomar temas como la infección del tractus urinario y las anemias nutricionales por su frecuencia e importancia. Dentro de las (FOE) se debe profundizar en la descripción de la guardia médica y reevaluar el escenario de su realización. El sistema de evaluación no cuenta con las indicaciones de las actuales tendencias pedagógicas.

Palabras clave: Curriculum, Estudiantes de Medicina, Atención Integral de Salud, Internado Profesionalizante, Atención Primaria de Salud, Adolescencia, Niño.

ABSTRACT

A critical evaluation of the program concerning the module "Comprehensive Care for the child and the adolescent", which is taught in the sixth year of Medicine, since the Primary Health Care (PHC), professionalizing internship, was done, taking into account that in these days in middle-high education a curricular design is an object of reevaluation. By making a critical analysis of the program, we could point out, among the most relevant subjects, that the topical units do not consider the problem whose solution has to be found, so it does not make it possible for the students to develop skills, existing topical units whose objective lacks a developing and educating function. As for the contents, we think it's appropriate reconsider topics such as the infection of the urine tract and nutritional anemia, because of their incidence and relevance. Among the forms of teaching organization (FOE), we should go deeper into describing medical shifts and reevaluating the scenario of their performances. The system of evaluation does not have the instructions of the current pedagogical trends.

Key words: Curriculum, Medical Students, Comprehensive Health Care, Professionalizing Internship, Primary Health Care, Adolescence, Child.

INTRODUCCION

Una de las ramas más importantes de la historia de las ciencias en general y de la medicina en particular lo constituye sin lugar a dudas la historia del desarrollo de su enseñanza.

El desarrollo de la educación médica superior en Cuba ha trascendido por diferentes períodos, con ensayos médicos pedagógicos encabezados por el Dr. Fidel Elizastigi

Dupuy dotado de un gran talento, vocación y dedicación quien estudió todas las formas de enseñanza de la medicina existentes en los países de una larga tradición en el mundo, adaptando esas ideas a las características y necesidades concretas de nuestro país.

La sociedad no debe renunciar jamás al derecho que tiene de exigir a las universidades la formación de un profesional intelectualmente desarrollado, activo, creador, socialmente adaptado y solidario para resolver las necesidades de la propia sociedad con competencia y desempeño.

Nuestro sistema nacional de salud pone especial énfasis en la formación del futuro Médico General Integral que en cada momento se necesita, nuestro sistema de salud es único para cumplir cabalmente los principios de la salud pública socialista cubana como son: el marcado acento preventivo, de promoción, rehabilitación en las acciones de salud, accesibilidad y gratuidad de dichas acciones, participación del pueblo organizado en el cumplimiento de las mismas y la solidaridad internacional de nuestra medicina.

La universidad médica cubana tiene el encargo de la sociedad de formar y mantener la preparación de los profesionales de la salud y por ello ha estado inmersa hacia el perfeccionamiento y rediseño de los planes de estudio en medicina, con aportes innovadores en su concepción y ejecución, teniendo un significado especial la proyección hacia la Atención Primaria de Salud.

El desarrollo del curriculum parte de la identificación de las necesidades de salud de la población, así como de los problemas dominantes de salud a resolver por el egresado como medico general.

Mediante el diseño se determinan además las cualidades a alcanzar por el egresado, los aspectos educativos tienen especial valor en la formación de un profesional de perfil amplio, el Médico General Integral básico con sólida preparación en el orden profesional, humanitario, ético moral, apto para desempeñarse en la Atención Primaria de Salud.

En el momento actual para asegurar la consolidación de nuestro sistema formativo se procedió a un proceso de perfeccionamiento y rediseño curricular coherente con la nueva etapa de recuperación y perfeccionamiento de los servicios y de las investigaciones en el sistema de salud, en el contexto de la lucha de nuestro pueblo expresada en la batalla de ideas y en el empeño por alcanzar una cultura general integral cada vez más extendida y profunda.

Motivado por todo lo anteriormente planteado nos propusimos realizar una valoración del diseño del modulo Atención Integral al Niño y al Adolescente que se imparte en el internado profesionalizante en la Atención Primaria de Salud.

Como problema

¿Es adecuado el diseño curricular del modulo Atención Integral al Niño y al Adolescente que se imparte en el internado profesionalizante de la carrera de Medicina en el nuevo plan de estudio?

Siendo el **objeto de estudio** del presente trabajo final del Modulo de Diseño Curricular el siguiente:

El proceso de formación del interno profesionalizante dentro del módulo de Atención Integral al Niño y al Adolescente.

Estando representado nuestro **campo de acción** dentro del citado objeto en:

La valoración del diseño curricular utilizado para la confección del modulo Atención Integral al Niño y al Adolescente en el internado profesionalizante.

Para esto nos trazamos el siguiente objetivo:

Valorar el diseño curricular del modulo Atención Integral al Niño y al Adolescente en el internado profesionalizante de la carrera de Medicina del nuevo plan de estudio.

METODO

Realizamos una investigación en la acción, para lo cual nos valimos de una revisión documental (revisión del programa del internado profesionalizante, en su módulo de atención integral al niño y adolescente, analizándolo en su totalidad. Además se utilizaron entrevistas a los alumnos y profesores de dicho año.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la Educación Superior el Diseño curricular ha pasado por ciertas etapas y en este momento es objeto de reevaluación. El currículum tiene un papel importante en la calidad de la educación superior, su pertinencia y relevancia está dado en la medida que exprese el lenguaje pedagógico, la expectativa social, en cuanto a las capacidades que son necesarias desarrollar en el estudiante para formar un profesional competitivo en un mundo de constante cambio, teniendo en cuenta los valores sociales, político-culturales, económicos de la sociedad en vías de desarrollo, donde debe ejercer la función social.^{1,2}

En Cuba el programa integral de formación de médicos de la familia tiene resultados ostensibles, aunque aún están presentes algunos problemas que afectan la formación profesional de los educandos, sobre todo en el contexto de la integración docente-asistencial. El adecuado ejercicio de la profesión, el trabajo pedagógico dirigido a garantizar la correspondencia entre las actividades de la educación en el trabajo y los objetivos del modelo profesional contenidos en el plan de estudio, son aspectos que están sujetos a cambios y perfeccionamiento del proceso docente-educativo dirigido a mejorar la orientación profesional de los educandos.

La invariante de la estrategia empleada en Cuba para la formación de los médicos generales es la correspondencia entre las necesidades de salud de la población y la proyección de la formación del recurso humano.

Realizando una valoración del Diseño Curricular del Módulo Atención Integral al Niño y al Adolescente en el internado profesionalizante que se imparte en la atención primaria de salud podemos plantear: que el programa vigente de éste módulo tiene como fecha de confección Mayo del 2004, lo que demuestra su actualidad, estando confeccionado por profesores, master y especialistas de primer grado en Medicina General Integral, elementos importantes que permiten la profundización y contextualización de los objetivos y contenidos con respecto a la formación integral que debe reunir el futuro médico general integral.

Su estructura curricular está basada en un diseño modular que para el módulo de atención integral al niño y adolescente debe ser importante dentro del sexto año y práctica pre-profesionalizante de los estudiantes de la carrera en Medicina, contando con una duración de diez semanas, frecuencia diaria y una precedencia de primero a quinto año de la carrera de Medicina.

Siguiendo la teoría de diseño curricular todo programa de disciplina, asignatura o estancia debe contemplar la siguiente estructura metodológica:

Título, fundamentación, objetivos generales instructivos, educativos y desarrolladores, conteniendo sistema de habilidades, conocimiento y valores, distribución de los contenidos por unidades temáticas o módulos, indicaciones generales metodológicas, medios a utilizar, sistema de evaluación y bibliografía general.

Retomando la teoría del diseño curricular podemos plantear que el programa del módulo Atención Integral al Niño y al Adolescente posee una *fundamentación* en la cual se destaca el objeto de la profesión del médico general básico dentro de la atención integral al niño y al adolescente, los problemas profesionales que tiene que resolver dentro de la atención integral al niño y al adolescente y el aporte que hace esta rotación al modelo del profesional que formamos, lo cual destaca la relación que tiene que existir entre carrera-profesión.

El programa se traza un *objetivo general educativo*, un *objetivo general instructivo*, lo que permite la sistematización que debe tener el proceso docente educativo dentro del programa vigente, al no fragmentar el contenido y dar respuesta a la sistematización en sentido vertical y horizontal del proceso docente educativo de la carrera de Medicina, aspecto éste muy favorable dentro del diseño curricular del Programa del Módulo.

Con relación al *Plan Temático*: El módulo relaciona cinco unidades temáticas dentro del mismo, existiendo dentro de la relación de los temas la descripción del Fondo de Tiempo en horas por formas de organización de la enseñanza, estando dadas las mismas en conferencias con un mínimo de tiempo, seminarios (18 h), talleres (4 h), discusión de problemas de salud (12 h), educación en el trabajo (320 h), estudio independiente (120 h), guardia médica (170 h) y evaluación final (4 h) para un total de 654 h dentro del fondo de tiempo.

Haciendo un análisis de este fondo de tiempo podemos comentar que vemos positivos las horas dadas a conferencias, seminarios, discusión de problema salud, educación en el trabajo, estudio independiente, guardia médica, estando en desacuerdo con el número de horas de la evaluación final, ya que ésta se contempla sólo para el tema # 5 y si lo que sigue este programa es un diseño basado en la estructura modular cada tema dentro del modulo debe poseer el número de horas dentro de las formas de organización que refleje la evaluación.

En cuanto al número de horas de los talleres, sólo se contempla dentro del tema # 3 sin embargo en las orientaciones metodológicas aparecen 6 horas dedicadas a talleres, distribuidas en las unidades temáticas 3, 4 y 5 respectivamente.

Haciendo un análisis del programa analítico de los objetivos y contenidos por temas de este módulo vemos que ninguna de las cinco unidades temáticas planteadas dentro del diseño del módulo concibe el problema profesional, que debe dar solución cada unidad temática.

El diseño curricular establece que el tema es la unidad organizativa del proceso docente educativo que se organiza sobre la base de un tipo o familia de problema, el tema asegura el desarrollo de un objetivo concreto y posibilita la formación de la habilidad, por lo tanto debe partir de un problema o familia de problemas que en su sistematización conforma el objetivo a asimilar por el estudiante y la habilidad a dominar lo que constituye el objetivo del tema.

Los *objetivos* de manera general y tomando como ejemplo el objetivo plasmado en el primer tema, no está formulado en sus tres dimensiones, educativo, instructivo y desarrolladora solo se enuncia la dimensión instructiva, adoleciendo los mismos de las dimensiones educativas y desarrolladora.

La dimensión desarrolladora corresponde a la formación de capacidades que este alumno dentro del sexto año de su carrera debe poseer, ya que se corresponde con las potencialidades del modo de actuación que debe alcanzar este estudiante como futuro médico general.

Con relación a la dimensión educativa, está relacionado con la formación de valores, que cada objetivo debe tener dentro de las unidades temáticas y que responda al encargo social del modelo del profesional del plan de estudio de la carrera de Medicina.

Por todo lo anterior podemos inferir que existen dificultades en el nivel de asimilación o sea con el dominio que debe tener el estudiante del contenido expresado en este programa.

Con relación a los *contenidos* de las unidades temáticas y después de realizar una entrevista a los alumnos del internado profesionalizante, consideramos que debe incluirse dentro de los temas por su frecuencia, importancia, particularidades de expresión clínica en la población infantil, temas como la Infección Urinaria y las Anemias Nutricionales, su prevención, tratamiento y seguimientos en APS.

Las orientaciones metodológicas del presente programa están suficientemente desarrolladas, describiéndose los escenarios docentes, las actividades académicas colectivas, las planificaciones de los módulos, los métodos de la enseñanza, las formas de organización de la enseñanza para el mismo.

Sin embargo dentro de las formas de organización de la enseñanza se debe profundizar en como desarrollar la guardia médica, aspecto éste no contemplado dentro de las orientaciones metodológicas del programa ; sólo se identifica que se realizan en el hospital, lo cual consideramos que debe reevaluarse, pues el incremento de la experiencia en el desempeño clínico en la Atención Primaria de Salud se logra fundamentalmente durante el trabajo del médico en situaciones reales, así como la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades se logra mediante el estudio y la atención individual a pacientes, familias, al trabajo en equipo, el contacto personal con docentes y especialistas, al entrenamiento en la atención de los pacientes críticos en los servicios de urgencias en la Atención Primaria de Salud ; el interno demuestra sus actitudes y competencia profesional en situaciones reales y hoy gracias a los programas de la revolución y la batallas de ideas contamos en nuestro servicio de APS con salas de terapia y con el equipamiento para el manejo de las urgencias, lo que permite interiorizar que el modelo del interno pre- profesionalizante es de carácter operacional. Ellos necesitan desarrollar y consolidar los conocimientos, habilidades, hábitos de trabajo, así como las actividades y comportamiento profesionales en el escenario donde se van a desempeñar.

Otro aspecto no consignado dentro de las orientaciones metodológicas son las orientaciones fundamentales para el estudio independiente de los estudiantes, donde por cada tema debe aparecer las orientaciones generales del programa del módulo que por cada tema deben brindar para la orientación del mismo consignando bibliografía complementaria y métodos de búsqueda actuales que puedan desarrollar con profundidad el estudio independiente.

En relación a la evaluación:

El sistema de evaluación está concebido dentro del programa, detallando la evaluación frecuente, parcial y final.

Siguiendo las actuales tendencias de cómo estructurar para un programa de asignatura, disciplina o modulo podemos plantear que la evaluación debe incluir los siguientes elementos básicos:

- 1- Describir que aspectos del Proceso-Enseñanza-Aprendizaje deben ser evaluados.
- 2- Describir que métodos o sea como se va a evaluar.
- 3- Especificar los tipos de instrumentos evaluativos a emplear. (Selección y elaboración del instrumento y la aplicación adecuada de estos instrumentos).
- 4- Describir que decisiones deben ser tomadas para mejorar el proceso evaluado. Supone la adopción de medidas correctivas para mejorar los problemas encontrados y optimizar el proceso educativo.

De lo anterior se desprende que el sistema de evaluación debe ser integral, inicial continuo, final, pero además este sistema de evaluación debe de democratizarse dando una participación activa, autocrítica, participativa al alumno para que se evalúe a si mismo, evalúe a su compañero, evalúe al profesor y evalúe el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Los aspectos anteriormente señalados en los ítem 1, 2,3 están consignados dentro del sistema de evaluación de este programa sin embargo no describe las decisiones que deben ser tomadas para mejorar el proceso evaluado.

A modo general el plan de estudio de la carrera de Medicina ha sido objeto de evaluación y modificaciones. Lo más trascendental ha sido el incremento gradual del número de semanas ocupadas por asignaturas o estancias que transcurren en la Atención Primaria de Salud, todas estas modificaciones han incrementado paulatinamente la pertinencia del plan de estudio en relación con las necesidades sociales y la misión de la universidad medica de formar médicos generales.

Después de haber realizado la valoración del diseño curricular del módulo Atención Integral al Niño y al Adolescente en el internado profesionalizante pudimos concluir que:

- El actual programa está confeccionado siguiendo la estructura metodológica de la teoría del diseño curricular.
- Presenta un diseño curricular de los actuales programas modulares que utilizan y toman aspectos de otros tipos de programas lo que consideramos favorecedor.

- No existe una correspondencia entre el fondo de tiempo por Formas de Organización de la Enseñanza (FOE) y lo plasmado en las Orientaciones Metodológicas.
- Cada unidad temática no parte de un problema o familia de problema que el profesional debe resolver una vez graduado.
- Existen objetivos de unidades temáticas que no se enuncian en sus tres dimensiones faltando dentro de este enunciado las dimensiones educativas y desarrolladoras.
- La estructura metodológica de los contenidos adolece dentro de sus FOE de la descripción de las guardias médicas y el estudio independiente.
- La evaluación no cuenta con las indicaciones de las actuales tendencias pedagógicas que debe seguirse.

RECOMENDACIONES

- Hacer un análisis del programa analítico de los objetivos y contenidos por temas e insertar el problema o familia de problemas que debe dar solución cada unidad temática lo que posibilita la formulación de las habilidades a lograr por los estudiantes.
- Profundizar en cómo el estudiante debe desarrollar la guardia médica y reevaluar el escenario donde se va a realizar.
- Añadir los contenidos referentes a la infección del tractus urinario y a las anemias nutricionales en el plan temático del programa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Cuba. 2do Congreso Nacional de Historia de la Medicina. Desarrollo histórico de la enseñanza medica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. s/l: s/n; 2000.
- 2- Fuentes H. Curso de diseño curricular. Santiago de Cuba: s/n; 1997.
- 3- Nolla Cao N. Instrumento para la evaluación y certificación del diseño curricular. Rev Cubana Educ Med Super. 2004; 18 (3).
- 4- Fernández Sacasas JA. Hacia el perfeccionamiento y rediseño del actual plan de estudio de medicina. Rev Habanera de Ciencias Médicas. 2003; 2 (5).
- 5- Guerra Castillo L M, Nolla Cao N. Concepciones teóricas en el diseño curricular de las especialidades biomédicas. Rev Cubana Educ Med Super. 2004; 18 (4). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol18_4_04/ems06404.htm
- 6- Gonzáles Pacheco O. Curriculum: Diseño, práctica y evaluación CEPES. Ciudad de la Habana: s/n; 2000.

- 7- Gallego Vásquez JE. Hacia una dinámica de la acreditación internacional, Colombia: s/n; 2004.
- 8- Fúster González HC. Modelo Curricular con bases en competencias profesionales. Fundación Escuela Superior. Colombia: s/n; 2002.
- 9- Pernaz Gómez M, Arencibia Flores L, Abreu García E. Perfeccionamiento del proceso docente en medicina y su posible impacto en la orientación profesional. Rev Cubana Educ Super. 2001: 15 (3) 219-24. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol15_3_01/ems02301.pdf
- 10- Barral Segarra R. Más allá de las recetas pedagógicas. Reforma Educativa. Bolivia: Editorial AYNIKUWY; 2004.
- 11- Hoyos Regino Santander E. Curriculum y Planeación. Colombia: s/n; 2004.
- 12- De la Flor Santaya A. Fundamentos del diseño curricular y curriculum. Fundamentación educativa. Colombia: s/n; 2004.

Recibido: 31 de Marzo de 2007.
Aprobado: 25 de Abril de 2007

Dra. Elena Chávez Álvarez. Calle19 No 2614. Los Palacios, Pinar del Río. Teléfono: 547733
E mail: elechal@princesa.pri.sld.cu