

## Editorial

### EXPERIENCIA EDUCACIONAL RENOVADORA

#### EL POLICLINICO UNIVERSITARIO

\*Dra. Alina Alerm González. [alina.almern@infomed.sld.cu](mailto:alina.almern@infomed.sld.cu)

\*\*Dra. Clara Silvia Loynaz Fernández. [cloynaz@giron.sld.cu](mailto:cloynaz@giron.sld.cu)

\*Profesor Titular. Especialista Segundo Grado. Vicedecana Investigaciones. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón" (ICBP).

\*\*Profesor Titular. Especialista Segundo Grado. Vicedecana Docente ICBP "Victoria de Girón".

Uno de los problemas contemporáneos que enfrenta la Educación Superior se relaciona con las disparidades entre la impetuosa irrupción de la globalización en la enseñanza, a través de la imposición de las modernas tecnologías de la información científica, y las realidades de los países del tercer mundo, que carecen de los recursos y del presupuesto para incorporar estas tendencias, arrastran graves problemas de desigualdad en el acceso a la educación general, y mantienen dificultades para que los jóvenes obtengan la calificación que la sociedad demanda para el desarrollo. Mientras las universidades del llamado "primer mundo" centran sus nuevas estrategias en la máxima tecnificación de la enseñanza y en lograr excelencia sin contemplar, en ocasiones, los problemas de acceso a la enseñanza universitaria, el mundo ve con alarma los signos que evidencian que nos enfrentamos a retos que se relacionan con políticas inadecuadas para *gerenciar* la capacitación postsecundaria y de especialización con equidad y justicia social.

Las nuevas tendencias contemporáneas de la Educación Superior proponen como requisitos que exista pertinencia social en las construcciones curriculares, que se propicie una enseñanza problémica con integración docente-asistencial-investigativa, que haga énfasis en el aprendizaje del alumno más que en la enseñanza del profesor, realizando actividades de carácter grupal, con el empleo de las Nuevas Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (NTIC), y los modernos medios de enseñanza e incorporando planes integradores más que asignaturas. Esa formación integral deberá ser equilibrada, con componentes científico-técnicos y ético-humanistas, y realizada en los escenarios reales de los servicios. Se propone además que esa educación sea permanente o para la vida.

Ante tales demandas de modernización y de nuevas estrategias para el acceso pleno, la Universidad debe hacer un esfuerzo por entender las señales de la sociedad y las necesidades del cambio, y formar profesionales que correspondan al entorno productivo y a las necesidades sociales sin sacrificar la formación integral y humanista de los

estudiantes, desarrollando en ellos la conciencia social y el respeto al Medio Ambiente y la comunidad. A pesar de estas posturas éticas, que nos obligan a evitar la comercialización de la formación profesional, se debe responder tanto a criterios sociales y ambientales como a las demandas del mercado, y más específicamente del mercado ocupacional.

En el caso de la enseñanza de la Medicina en Cuba, el llamado “mercado laboral” se ajustaría a una concepción de la inserción del egresado en la comunidad con una visión clara de que su desempeño principal estará encaminado a cubrir las demandas y necesidades de los programas de prevención y promoción de salud en la comunidad, y brindar servicios médicos de calidad, en el nivel de actuación que le permitan sus recursos. Partiendo de este enfoque, la pertinencia de nuestra Universidad, que tiene relación directa con las expectativas y sensaciones de la sociedad, se ajustaría a formar un egresado en contacto directo con los problemas que serán motivo de su accionar como profesional y ello implica extender este alto Centro Docente hacia nuevas ubicaciones, para vincularlo estrechamente con las necesidades de la población, siguiendo las nuevas tendencias, donde deja de ser objetivo central de los programas la simple transmisión de información y conocimientos y se impone la necesidad de un cuidado mayor del proceso formativo, donde la capacitación del alumnado esté centrada en el autoaprendizaje o en un aprendizaje más independiente con la guía de un profesor, valiéndose de nuevas tecnologías educativas, en particular las de las NTIC y con la concepción de que cada alumno es un ser único, en razón de sus circunstancias personales y sociales. Un modelo educativo moderno contemporiza la atención al individuo, junto con los objetivos y las exigencias sociales con las que él se debe sensibilizar.

Al aplicar estas tendencias en Cuba, con la modalidad del “Policlínico Universitario” donde la extensión de la enseñanza de la Medicina ha requerido el empleo de esas nuevas formas de interacción del estudiante con un instrumento, no se ha perdido de vista que el educando necesita de un arquetipo como modelo de profesional que le inculque los valores éticos y de comportamiento y este papel lo desempeñan los médicos de Atención Primaria, quienes participan en el proceso docente, por lo que ésta preparación debe ser priorizada. Es así que conjuntamente con la creación de nuevas formas de enseñanza para el pregrado, se impuso estructurar una formación continuada para los nuevos profesores, a través de cursos de postgrado que no solamente perfeccionen sus conocimientos en las materias que impartirán, sino que completen la educación humanística que el nuevo modelo de profesional exige, con dominio de temas relacionados con el entorno social, los componentes psicológicos, éticos y sociales del comportamiento del individuo, la familia y la comunidad y con pleno dominio acerca de que del comportamiento de las personas y sus estilos de vida, hábitos cotidianos o eventos que impliquen riesgo para la salud depende el proceso que genera múltiples enfermedades. El profesor no sólo cumpliría la función informativa, sino que resulta sumamente importante el cumplimiento de las funciones regulativa y afectiva de la comunicación pedagógica. El componente valorativo sólo lo aporta el ser humano y no las nuevas tecnologías, de ahí que el profesor sea quien brinde al estudiante una visión modulada por su formación y sus valores y es lo que permite incorporar y desarrollar el componente educativo en la enseñanza.

Al realizar el diseño de la estrategia para abordar el Proyecto “Policlínico Universitario” en la enseñanza de la Medicina en Cuba, el Policlínico es el escenario principal de la

formación del Médico General Básico (MGB) y el Especialista en Medicina General Integral (MGI), y adquiere la categoría de Universidad. La concepción de este proyecto se fundamenta, de modo general, en los Principios Básicos de la Educación Superior Cubana, en su modalidad de Municipalización de los estudios universitarios y las más profundas ideas de solidaridad y humanismo proclamadas por la máxima dirección del país como elementos esenciales en la formación de nuestros jóvenes, ubicando a los estudiantes desde el primer año de la Carrera en el escenario donde se desempeñarán como profesionales, con lo cual se familiarizan rápidamente con la población y las problemáticas de salud de la comunidad, teniendo como medios importantes de enseñanza las NTIC.

La asignatura Medicina General Integral alcanza su papel rector en esta modalidad del Plan de Estudios, la Educación en el Trabajo se incorpora como influencia formativa educacional y profesional desde el primer año de la Carrera, elevándose la motivación por ella, el contacto directo con la comunidad y el aprendizaje de los procedimientos inherentes a la profesión, vinculando la teoría y la práctica en busca de una mayor integración básica clínica y clínica básica, incorporando los componentes epidemiológicos y psicosociales a la valoración de los problemas de salud de los individuos, las familias y la comunidad. El trabajo de intercambio constante del aprendizaje se realiza gracias a un proceso de comunicación entre el profesor y el alumno, entre los propios alumnos, entre el alumno y su tutor, de los alumnos con el equipo de salud, con los pacientes, los familiares y la comunidad.

El proceso posee flexibilidad teniendo aún como modelo rector el Plan de Estudios vigentes desde 1985, con cambios en la *carga* docente, los actores del proceso y las categorías didácticas. En el diseño de las disciplinas y asignaturas, la estrategia está centrada en la máxima vinculación de los contenidos específicos con los de Medicina General Integral, de acuerdo con el perfil de salida del egresado y de los campos de acción y esferas de actuación en los que se desempeñará como Médico General Integral Básico o en el futuro como Especialista en MGI. Las estrategias docentes se encaminan a alcanzar la vinculación de la teoría y la práctica, y estimular la independencia y la creatividad del estudiante en el proceso del desarrollo de habilidades y conocimientos.

Las acciones emprendidas para iniciar la fase de preparación y de introducción del proyecto, que correspondió en la primera etapa a los profesores de Ciencias Básicas del ICBP "Victoria de Girón" se centraron en: 1) Elaborar la estrategia docente que permitiera desarrollar el proceso enseñanza-aprendizaje para la Carrera de Medicina en los Poli-clínicos, constituyéndose éste en la célula principal del trabajo Universitario; 2) Adecuar los programas de las disciplinas para el escenario de la Atención Primaria de Salud (APS); 3) Elaborar las medidas organizativas y de articulación con otras asignaturas; 4) Definir las necesidades materiales y de recursos humanos para los nuevos escenarios donde se emplearían medios de enseñanza de avanzada y métodos activos de enseñanza; 5) Elaborar multimedia y otros medios de enseñanza como las videoconferencias para la impartición de las actividades docentes en todas las disciplinas; 6) Definir los características, funciones y atribuciones de los actores del proceso y elaborar las orientaciones metodológicas dirigidas a cada uno de ellos como responsables de la formación de los estudiantes; 7) Orientar el trabajo de los profesores hacia la preparación de los nuevos docentes, actuando como guía y control de todo el proceso de aprendizaje; 8) Dirigir las actividades aprovechando los recursos de los Policlínicos y los Consultorios del Médico de la Familia y 9) Diseñar y conducir una

investigación educacional que permita evaluar científicamente los resultados de la experiencia del Proyecto Policlínico Universitario.

En estos momentos, se culmina el cuarto semestre en la nueva modalidad que se aplica en todos los Institutos Superiores de Ciencias Médicas (ISCM) del país y ya se recogen resultados del trabajo, muchos de ellos presentados en la Jornada Nacional de Ciencias Básicas Médicas Girón 2005, y como resultante de investigaciones realizadas en facultades del ISCM de La Habana se identificaron logros centrados en la motivación incrementada entre los estudiantes por el Proyecto Policlínico Universitario en comparación con los resultados obtenidos en las encuestas iniciales, la creación de un colectivo pedagógico fuerte, con buena comunicación entre sus miembros e incremento del interés de los facilitadores y tutores por su trabajo profesoral, desarrollo de las habilidades en los nuevos profesores en el uso de múltiples medios de enseñanza en función del proceso docente y estimulación del estudio independiente en los alumnos, quienes se han integrado a las actividades de los policlínicos y la comunidad, y han logrado un impacto político y social en el entorno comunitario.

Los resultados docentes han sido positivos y similares a los obtenidos con la modalidad tradicional con la ventaja de que se desarrollaron en los profesores y los estudiantes las habilidades en el uso de las NTIC, y se logró la incorporación de los facilitadores y tutores a los cursos de superación pedagógica y especializada, y su categorización profesoral.

Entre las dificultades que deben ser superadas en el proceso de perfeccionamiento docente se destacan las relacionadas con el insuficiente número de estancias que desarrollen habilidades prácticas en Ciencias Básicas, deficiencias en el aseguramiento de algunos recursos materiales y reparación de las computadoras, las que no siempre se encuentran conectadas en una Intranet, la relativa inestabilidad de los facilitadores y tutores, deficiencias en la calidad de las teleconferencias e imprecisiones en las multimedias, la falta de aseguramiento de todas las necesidades de materiales docentes y en el caso de la asignatura rectora, que es MGI, no contó desde el inicio con teleconferencias, ni libros de texto apropiados para la docencia, ni hubo una adecuada interrelación con el resto de las asignaturas del ciclo básico en lo que respecta a la asesoría para el desempeño profesoral en común.

Trabajamos en estos momentos en el perfeccionamiento del modelo, buscando la calidad y la excelencia, tanto de los materiales utilizados como medios de enseñanza, así como en el proceso de enseñanza-aprendizaje integralmente, en el mantenimiento de la superación continua de los profesores, estrechando los vínculos con la asignatura MGI en todos sus niveles y con las disciplinas del área clínica para lograr la armonía estructural vertical y horizontal que requiere este modelo. La experiencia con el ciclo básico y con el preclínico del cuarto semestre ha sido satisfactoria y nos enfrentaremos en el próximo curso al inicio del ciclo clínico, donde los retos serán diferentes y exigirán de los profesores toda la dedicación y el esfuerzo que requiere un proyecto que se ha perfilado como ejemplo de pertinencia con el perfil del egresado.