

Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia e Investigaciones. Dirección
de Docencia Médica Superior

RESULTADOS DE LAS INSPECCIONES ACADÉMICAS A LOS CENTROS DE EDUCACIÓN MÉDICA SUPERIOR (CURSOS ACADÉMICOS 1993-1994 A 1999-2000)

Lic. Ramón Carreño de Celis¹

RESUMEN

En este estudio se analizan de conjunto los resultados cuantitativos y cualitativos obtenidos en las inspecciones académicas realizadas a 20 Centros de la Educación Médica Superior (CEMS) durante los cursos académicos 1993-1994 a 1999-2000 (7 cursos), en lo concerniente a ingreso de estudiantes y trabajadores a la educación médica superior, trabajo de las secretarías generales y docentes, planificación y control del proceso docente-educativo en el centro de enseñanza y departamentos, trabajo pedagógico y educativo, perfeccionamiento profesional, medios de enseñanza, investigaciones, información científicotécnica y literatura docente, trabajo con becarios extranjeros, actividades docentes controladas, historias clínicas evaluadas, exámenes aplicados a los estudiantes de pregrado y residentes, estado político moral, elaboración de informes finales, planes de medidas y calificación obtenidos por los centros de enseñanzas inspeccionados, y se destacan las fortalezas y debilidades existentes en estas áreas, la utilidad de las inspecciones académicas para la Educación Médica Superior y la necesidad de realizarlas con mayor frecuencia en el futuro, con vistas a tener una visión lo más real posible del proceso docente-educativo que se desarrolla en los CEMS y sus unidades docentes del Sistema de Salud.

DeCS: SUPERVISION; ESTUDIANTES DE MEDICINA; ESTUDIANTES DE ENFERMERIA; ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA; INTERNADO Y RESIDENCIA; CENTROS MEDICOS ACADEMICOS/legislación & jurisprudencia; ESCUELAS MEDICAS/legislación & jurisprudencia; EVALUACION EDUCACIONAL.

¹ Metodólogo del Departamento de Ingreso y Formación Vocacional del Área de Docencia e Investigaciones.

INTRODUCCIÓN

La inspección como vía para el control de procesos y procedimientos establecidos por organismos o entidades estatales o privadas a quienes corresponde esta función, se ha estado realizando desde hace muchos años en Cuba.

Antes del triunfo de la Revolución de 1959, la inspección privada era ejercida en compañías, empresas, fábricas, establecimientos comerciales, centros de enseñanzas y otros por sus propietarios y personal designado por éstos, con la finalidad de que el personal asalariado cumpliera las disposiciones por ellos emitidas y así obtener los mayores beneficios con la explotación a que eran sometidos los trabajadores; y la inspección estatal llevada a cabo por las instituciones oficiales del Gobierno, estaba sujeta a una serie de irregularidades que realizaban los políticos y funcionarios, donde en sentido general predominaba el soborno, la corrupción y el incumplimiento de las disposiciones dictadas. Por suerte para todos, ambos tipos de inspecciones cesaron en Cuba con el triunfo de la Revolución al pasar los medios de producción a patrimonio de la nación.

Después del triunfo de la Revolución, la inspección estatal adquirió una nueva dimensión y características bajo la responsabilidad y dirección del Gobierno Revolucionario, donde la honradez y la defensa de los intereses colectivos se pusieron de manifiesto como nunca antes se había logrado en Cuba. En los años siguientes esta importante actividad se perfeccionó en la medida que se fueron destruyendo las estructuras y vicios existentes en la vieja sociedad que heredó la Revolución, y a partir de 1982 se instituye como sistema.

La inspección estatal cubana consiste en la fiscalización del cumplimiento de las disposiciones y normas jurídicas vigentes, llevadas a cabo por los organismos centrales de la administración del Estado, dentro de su propio sistema o en el ejercicio de su función rectora, o por los órganos locales del Poder Popular, estos últimos mediante sus dependencias administrativas, sobre las actividades administrativas, de producción y de servicio.²

La actividad de inspección en la rama de la Salud Pública, consiste en la comprobación del cumplimiento de todas las disposiciones jurídicas y normas técnicas que en dicha materia le están conferidas al Ministerio de Salud Pública (MINSAP) por la legislación vigente en su función de órgano rector, normativo y metodológico, de la prestación de los servicios de salud, de la regulación del ejercicio técnico y profesional de sus trabajadores en las actividades y tareas propias de la Salud y en las que le son afines, de la formación y perfeccionamiento del personal propio de la Salud, de la producción de medicamentos, materiales, instrumental y equipos, de las actividades de investigación y de otras comprendidas dentro del marco de su competencia.³

La inspección estatal en el Sistema Nacional de Educación, es un proceso de investigación del estado del trabajo en los organismos docentes-educativos; es la

valoración del trabajo colectivo pedagógico y de la eficiencia de las actividades pedagógicas y de organización que se desarrollan en los centros docentes; también incluye la elaboración de recomendaciones encaminadas a mejorar el proceso docente-educativo y a elevar el índice cuantitativo y cualitativo de los resultados del trabajo pedagógico.⁴

La inspección estatal en los sectores de Salud y la Educación Superior se realizan de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 100 del Reglamento General de la Inspección Estatal.

Son varios los documentos legales que autorizan a nuestro Organismo para ejercer la inspección estatal, y se hallan entre los más importantes, la Ley 41 de Salud Pública y su Reglamento; el Decreto Ley No. 67 de Organización de la Administración Central del Estado; el Decreto Ley No. 147 de la Reorganización de los Organismos de la Administración Central del Estado; el Decreto No. 100 del Reglamento General de la Inspección Estatal; la Resolución Ministerial No. 164 sobre Política de Control e Inspección del Ministerio de Salud Pública, Aplicación de la Política de Inspección en sus relaciones con las diferentes áreas y el Reglamento de Inspecciones.

Dado el carácter rector de la Educación Superior asignado por el Estado y el Gobierno al Ministerio de Educación Superior, las inspecciones a los Centros de Educación Médica Superior (CEMS) y sus unidades docentes del Sistema de Salud, se han realizado aplicando el Reglamento para Inspeccionar los Centros de Educación Superior del Ministerio de Educación Superior (Resolución No. 110 de mayo de 1990, actualmente derogada) y el nuevo Reglamento de Inspección de la Educación Superior (Resolución No. 166 de diciembre de 1997).

Considerando lo establecido en el nuevo Reglamento de Inspección de la Educación Superior, en el curso académico 1997-1998 se emitieron nuevas indicaciones y de mayor rigor para el sistema de calificaciones de los resultados obtenidos en las diferentes actividades relacionadas con la dirección del proceso de formación de profesionales, la actividad científico-técnica y la educación de posgrado, y se aplicaron con carácter experimental en la inspección realizada al Instituto Superior de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba en diciembre de 1997 y posteriormente a todos los CEMS inspeccionados a partir de esa fecha.

Es necesario destacar, que en todos los CEMS, como otras unidades del Sistema Nacional de Salud, se han confrontado en los últimos 10 años limitaciones materiales impuestas por el bloqueo al cual ha estado sometida Cuba por el Gobierno norteamericano, pero no obstante ello, éstos se han mantenido activos, vivos y en fase de recuperación ascendente, y mantienen la formación de médicos, estomatólogos y licenciados en enfermería que necesita el sector, de tal forma que sus dirigentes, profesores y demás trabajadores permanecen firmes y juntos a los estudiantes, consagrados al cumplimiento de su deber para beneficio de la salud y bienestar del pueblo.

El presente estudio tenía por objetivo analizar de conjunto los resultados obtenidos en las inspecciones académicas realizadas a 20 CEMS, durante los cursos académicos 1993-1994 a 1999-2000 (7 cursos), según los aspectos a inspeccionar que se recogen en la Guía de Inspección a los Centros de Educación Médica Superior elaborada y aprobada por el Área de Docencia e Investigaciones del MINSAP y aplicada en todos los CEMS inspeccionados.

MÉTODOS

Para la realización de este estudio, se utilizó como método, la revisión de la Guía de Inspección a los Centros de Educación Médica Superior⁵ y los informes finales elaborados por las Comisiones de Inspección sobre las inspecciones realizadas a los CEMS en este período y otros documentos, existentes en los archivos de la Dirección Nacional de Docencia Médica Superior del MINSAP, de los cuales se extrajo y procesó de forma manual y automatizada, toda la información y datos que aparecen en éstos y se tuvo en cuenta la experiencia personal del autor, que participó en las etapas de organización, ejecución y final de conciliación y conclusiones en la mayoría de las inspecciones realizadas a que se hace referencia en este estudio.

La red nacional de CEMS está constituida actualmente por 4 institutos superiores de Ciencias Médicas, un Instituto Superior de Ciencias Básicas y Preclínicas, 21 facultades de Ciencias Médicas, 4 facultades de Estomatología y una Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas (ELACM) (31 en total) (figura 1).

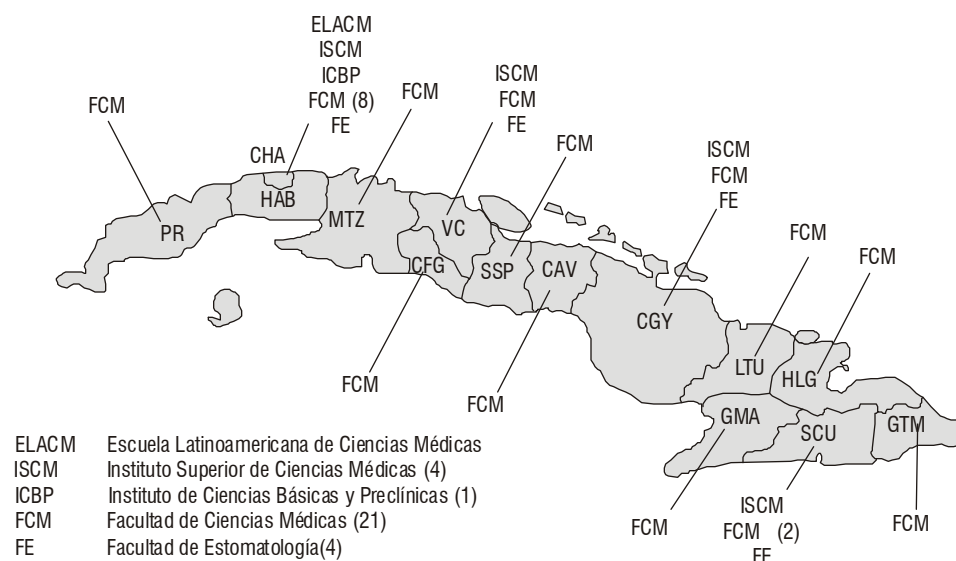


Figura 1. Red Centros de Educación Médica Superior.

En el anexo 1, aparecen las 20 facultades inspeccionadas y las fechas cuando ello se realizó, lo que representa el 62,9 % * de las facultades existentes, y señala, que en el caso particular de las facultades de Ciencias Médicas de Guantánamo, Sancti Spíritus y Cienfuegos éstas fueron inspeccionadas en 2 ocasiones en el período estudiado; éstas se identifican con los números 1 para la primera inspección y 2 para la segunda inspección.

Los resultados de las evaluaciones en la Educación Superior están dados por 4 categorías de calidad: excelente (E) 5, bien (B) 4, regular (R) 3 y mal (M) 2.

La etapa de organización de la inspección se cumplió en todas las inspecciones efectuadas, y en la cual se determinó el centro de enseñanza y unidades docentes del Sistema de Salud que se debían inspeccionar, la fecha de su realización, selección de los integrantes de la Comisión de Inspección (dirigentes, funcionarios, especialistas, metodólogos del nivel central del Organismo y de los CEMS invitados a participar en la inspección), los principales objetivos que se debían lograr, los aspectos a inspeccionar, la elaboración del plan calendario de actividades (señalando el día, hora, lugar a visitar, actividad para realizar y participantes), lo cual se plasmó en documento aprobado y se firmó por el Viceministro del área de Docencia e Investigaciones del MINSAP; se entregaron a los inspectores los documentos elaborados que se utilizarían en la inspección y se efectuó reunión para impartir orientaciones con ellos; esta etapa se concluyó con las coordinaciones administrativas internas, con vistas a garantizar los recursos materiales que requiere la inspección, y externas con el centro de enseñanza que se debía visitar.

Durante la etapa ejecutiva de las inspecciones, se obtuvieron por áreas los resultados siguientes:

1. Ingreso a la educación médica superior. El proceso selectivo de ingreso de estudiantes y trabajadores a los CEMS a través del Destacamento de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay” establecido desde el curso académico 1982-1983 y cursos regulares por encuentros para trabajadores, fue valorado en las inspecciones, y se consideró de excelente en 7 (35 %) de las facultades, que correspondieron a las dependientes del Instituto de Ciencias Médicas de Camagüey (2) y las independientes de Pinar del Río, Cienfuegos 1, Sancti Spíritus 1, Las Tunas y Holguín en 11 (55 %) fue de bien y en 2 (10 %), de regular facultades “Julio Trigo” y “Calixto García” del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. No obstante estos resultados, en algunos CEMS se hicieron recomendaciones dirigidas a fortalecer el trabajo de Formación

* Para la obtención de este porcentaje, no se tomaron en consideración las 3 facultades inspeccionadas por segunda vez, sino sólo las 17 inspeccionadas por primera vez, contra las 27 existentes, y se excluyen los 4 institutos (27 + 4 = 31). Entre las 27 se incluye la ELACM.

Vocacional y Orientación Profesional, la preparación de profesores para la realización de las entrevistas a los estudiantes aspirantes y Programa de Comunicación para la Salud y Orientación Profesional con la participación activa de los médicos y las enfermeras de la familia en los preuniversitarios del país.

2. Procesos estadísticos de datos e información de documentos activos y pasivos. En las secretarías generales de los institutos y docentes de las facultades, constituyeron motivo de control los procesos establecidos sobre confección de los expedientes académicos de los estudiantes de pregrado en cuanto a los documentos que deben tener de cada estudiante, valoración cualicuantitativa de los reingresos, traslados, bajas, cambios de especialidad, expedición de licencias de matrícula y registros de actas de exámenes, matrícula y graduados, así como la automatización computadorizada de la información, y se obtuvieron en 11 facultades la calificación de excelente (55 %) y en las 9 restantes de bien (45 %), lo que denota el buen trabajo realizado en éstas, pues cuentan con personal capacitado, de experiencia y tradición en el desarrollo de este importante trabajo, y se señalan como necesidades continuar fortaleciendo la automatización de los procesos estadísticos de datos e información y dotación de estantes y archivos para una mejor conservación de documentos activos y pasivos.
3. Planificación y control del proceso docente. En este aspecto se comprobó el estado de la planificación docente de los ciclos básico y clínico, planes calendarios de las asignaturas, bloques de horarios, organización de las estancias, cumplimiento del plan de estudio, organización de los tiempos electivos, aprovechamiento del fondo de tiempo del personal docente, estado del trabajo docente-asistencial-investigativo, funcionamiento de los Grupos Básicos de Trabajo, desarrollo de la guardia médica, exámenes de premio, encuentros de conocimientos y otros, y fueron valoradas 14 facultades (70 %) de bien y 6 (30 %) de regular (“Julio Trigo”, “Calixto García”, “Salvador Allende”, Cienfuegos 2, Sancti Spíritus 2 y Las Tunas). Sobre esta importante actividad, se identificaron dificultades generales con el completamiento de la pirámide docente de Medicina General Integral (MGI) y de Licenciatura en Enfermería, como: limitada oferta de cursos electivos en las disciplinas y asignaturas de Ciencias Básicas, poca participación de los estudiantes en los exámenes de premios y en especial para las carreras de Estomatología y Licenciatura en Enfermería y convocatorias monotemáticas, Grupos Básicos de Trabajo incompletos y con déficit de profesores y deficiencias en el funcionamiento metodológico de los comités horizontales y limitada categorización docente de los profesores de MGI y de Licenciatura en Enfermería.
4. Planificación del proceso docente educativo por departamento. Se controlaron 165 departamentos docentes desde el punto de vista de la planificación y control del proceso docente-educativo, y obtuvieron calificaciones de excelente y de bien el 74 % de ellos, de regular el 22 % y de mal el 4 %. El 56 % de los

departamentos controlados correspondió al área clínica y en la cual se alcanzó el 76 % de éstos con calificación de excelente y de bien y los de enfermería (89 %) y estomatología (91 %) de bien (tabla 1).

Tabla 1. Planificación y control del proceso docente-educativo a nivel de departamento

Departamento	Total	Excelente	Calificación		
			Bien	Regular	Mal
Formación General	15	1	10	3	1
Inglés	15	1	10	3	1
Básicos biomédicos	29	2	14	9	4
Ciencias fisiológicas	14	0	6	5	3
Ciencias morfológicas	15	2	8	4	1
Básicos no biomédicos	10	3	6	1	0
Filosofía y Salud	4	1	3	0	0
Informática Médica	6	2	3	1	0
Área clínica	92	3	67	21	1
Cirugía	16	0	13	3	0
Ginecología y Obstetricia	14	0	10	4	0
Medicina	5	0	5	0	0
Medicina General Integral	20	1	13	6	0
Medicina Interna	9	0	7	2	0
Pediatria	14	0	13	1	0
Salud	14	2	6	5	1
Otros					
Enfermería	18	2	14	2	0
Estomatología	11	0	10	1	0
Total	165	8	115	36	6

5. Trabajo pedagógico. En 18 facultades se comprobaron la planificación y la organización en correspondencia con los lineamientos de trabajo establecidos, la integración de la actividad pedagógica, el desarrollo de la extensión universitaria, la cultura física y el deporte, el trabajo educativo, la educación patriótica militar e internacionalista, los métodos productivos de la enseñanza y su evaluación, los medios de enseñanza y su uso y el cumplimiento de las actividades docentes, y se obtuvo en 15 (83 %) una calificación de bien y en 3 (17 %) de regular (“Julio Trigo”, Sancti Spíritus 2 y Las Tunas). Todas las facultades trabajaron por elevar la calidad y eficiencia del trabajo pedagógico, pero la principal dificultad ha estado en la concepción sistémica del trabajo pedagógico.
6. Régimen de residencias. Constituyó motivo de control el cumplimiento del plan de estudio y programas de cada especialidad que desarrolló el centro de

enseñanza, el estado de la terminación de la especialidad y la evaluación sistemática al trabajo realizado por los residentes, y se consideraron estos aspectos como bueno en 14 (70 %) facultades y en 6 (30 %) de regular (“Calixto García”, “Salvador Allende”, Ciego de Ávila, Las Tunas, Granma y Guantánamo); se identificó insuficiente trabajo metodológico en el desarrollo del proceso docente de posgrado, inadecuado control en la evaluación sistemática de los residentes y con el completamiento académico de los expedientes de éstos.

7. Trabajo educativo. Fueron motivos de inspección la existencia y cumplimiento del Plan de Trabajo Educativo primeramente y después del año 1997 el Proyecto Integral del Trabajo Político Ideológico, el cumplimiento del Reglamento Especial de los Estudiantes del Destacamento de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”, el estado general de la disciplina de los estudiantes, la actividad científica estudiantil, el movimiento de alumnos ayudantes, los estudiantes posibles a graduarse con Título de Oro, los estudiantes de excepcional rendimiento, calidad del cumplimiento del Programa de Extensión Universitaria, la educación física y la residencia estudiantil, obteniendo 1 facultad (5 %) la calificación de excelente (Cienfuegos 2), en 17 (85 %) bien y 2 (10 %) regular, (Sancti Spíritus 2 y Guantánamo 1). Se detectaron deficiencias comunes en facultades, como: pocos alumnos ayudantes en MGI, limitada participación de profesores en actividades científicas estudiantiles, problemas estructurales en los locales de la residencia estudiantil y limitado desarrollo del Programa Universidad por la Salud. Como aspectos positivos se destacan la participación de los estudiantes en las Brigadas Estudiantiles de Trabajo y la implantación del Proyecto Integral de Trabajo Educativo con una nueva proyección y estilo de trabajo.
8. Perfeccionamiento profesional. Se verificó en 19 facultades la elaboración del plan de perfeccionamiento, las actividades de perfeccionamiento dirigidas a la atención primaria, análisis del cuadro de salud para la identificación de necesidades de aprendizaje, desarrollo de cursos de posgrado, año sabático, utilización de los recursos en función del perfeccionamiento, planes de superación existentes y estado del plan de grados científicos y profesionales, en 1 facultad (5 %) fue de excelente (Cienfuegos 2), en 14 (74 %) de bien y en 4 (21 %) regular (“Julio Trigo”, Sancti Spíritus 1, Las Tunas y Guantánamo 1). En todos los CEMS se hizo evidente la necesidad que tiene la educación médica superior de continuar y fortalecer aún más la superación continua del claustro de profesores, en lo concerniente a la obtención de maestrías, doctorados y grados científicos.
9. Medios de enseñanza. En 15 facultades se comprobó el uso, conservación, estado técnico y explotación de laboratorios (enseñanza de las ciencias básicas biomédicas y de especialidades técnicas, de investigaciones, computación, simulación e idiomas), aulas de video, grabadoras; en 2 (13 %) de ellas correspondientes al Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey se consideró este aspecto de excelente, en 8 (53 %) de bien y en 5 (34 %) de

regular (“Julio Trigo”, Ciego de Ávila, Las Tunas, Holguín y Guantánamo 1). En todas las facultades se hizo evidente el deterioro y baja de equipos por años de explotación y falta de piezas de repuestos y serias afectaciones en el funcionamiento de los Departamentos de Fotografía y Dibujo, a causa de limitaciones económicas por el período especial, y con vistas a contrarrestar estas dificultades, los colectivos docentes intensificaron la elaboración de medios de enseñanza producidos por ellos y la recuperación de algunos con partes de otros desechados y el organismo adquirió mediante convenio y compra directa algunos medios de enseñanza de mayor uso, con el propósito de mejorar la situación existente y en aras de la enseñanza impartida.

10. Investigaciones. El sistema de registro, evaluación y control de las investigaciones, plan temático de investigaciones, formación de grados científico, fortalecimiento de los consejos científicos, investigaciones en servicios de salud y pedagógicas, premio anual de salud y fórum de ciencia y técnica, fue controlado en 14 facultades; en 12 (86 %) se valoraron estos aspectos como bien y en 2 (14 %) de regular (“Julio Trigo” y “Calixto García”). En la mayoría de las facultades se identificaron deficiencias relacionadas con el bajo número de investigaciones de acuerdo con el potencial científico existente, insuficientes investigaciones en sistema y servicio de salud y pedagógicas, poca cantera de profesores que optan por grados científicos y categorías docentes y por el premio anual de salud.
11. Información científicotécnica. El funcionamiento del Centro Provincial de Información Científicotécnica, relaciones de trabajo con el CEMS y valoración de los servicios que brinda, trabajo de la biblioteca, estado de la divulgación científica y otros aspectos, fueron evaluados en 11 facultades; con resultados excelentes en 2 (18 %), de ellas Guantánamo 2 y Cienfuegos 2; en 2 (18 %) fue de bien y en las 7 restantes (64 %) de regular (“Calixto García”, “Salvador Allende” y las de los institutos de Camagüey y Santiago de Cuba). La información científica actualizada en las facultades estuvo limitada en este período, pero durante los 2 últimos cursos académicos se hizo una inversión en divisas para la compra de ella que mejoró la situación existente.
12. Literatura docente. El control y aseguramiento de los libros de textos, mecanismos y control de los prestamos de libros a los estudiantes, funcionamiento de la librería, cumplimiento de las indicaciones para la demanda de nuevos libros, venta autorizada de libros y aseguramiento bibliográfico, se controló en 18 facultades; en 5 (28 %) de ellas fueron calificadas de excelente (las 2 facultades del Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey); en 11 (61 %) de bien y en 2 (12 %) de regular (Sancti Spíritus 1 y Holguín). La literatura docente actualizada para profesores y estudiantes confrontó dificultades en mayor o menor grado en todas las facultades, aunque en los últimos años se estuvieron reimprimiendo y adquiriendo con divisas libros de textos básicos y bibliografía actualizada con vista a disminuir el déficit de literatura.

13. Becarios extranjeros. El trabajo con los becarios extranjeros fue motivo de control en 7 facultades, en Cienfuegos 2 se consideró como excelente y de bien en las de los institutos superiores de Ciencias Médicas de Camagüey y Santiago de Cuba (5 en total) y en Cienfuegos 1. En este aspecto, se confrontaron dificultades con el dominio del idioma español de los becarios, conocimientos adquiridos en la enseñanza precedente y algunos problemas de salud.
14. Actividades docentes controladas. Se controlaron 1 840 actividades docentes, entre éstas, conferencias, seminarios, clases teóricas y prácticas, clases prácticas, clases-encuentros, presentación de casos, presentación y discusión diagnóstica, clínicas radiológicas atención ambulatoria, pases de visita, entrega de guardia, guardia médica y entrega de turno, para alcanzar el 70 % una calificación de excelente y de bien; el 29 % de regular y el 1 % de mal (figura 2). En las facultades de Instituto de Camagüey (2) y la de Holguín, el 90 % de las actividades fueron calificadas de excelentes y de bien, el 94 % en la Facultad de Estomatología de Ciudad de La Habana, el 95 % en Santiago de Cuba, Pinar del Río y Cienfuegos 1 y 2, del 98 % en “Salvador Allende” y Guantánamo 2 y el porcentaje más bajo 48 % en “Calixto García”.
15. Historias clínicas evaluadas. En los distintos servicios de salud de las unidades del sistema, fueron evaluadas 3 040 historias clínicas, de ellas el 59 % alcanzó una evaluación de excelente y de bien, el 35 % de regular y el 6 % de mal (figura 3). El valor más alto de excelente y de bien le correspondió a Cienfuegos 2 con el 97 % y el más bajo a “Salvador Allende” con el 24 %. En mayor o mejor grado, en todas las facultades se detectaron deficiencias en la confección de historias clínicas, dadas fundamentalmente, por escritura en letra ilegible, lo que hace difícil su lectura e interpretación; no reflejo en ellas de anotaciones u observaciones médicas y la falta de supervisión en el momento de su confección o posterior a ello, aspectos éstos en que se orientó profundizar para superar las mismas.
16. Exámenes aplicados a los estudiantes y residentes. Un aspecto de gran importancia en las inspecciones académicas, lo constituye la exploración de conocimientos adquiridos por estudiantes y residentes mediante exámenes teóricos y prácticos elaborados por grupos de expertos y especialistas de distintas

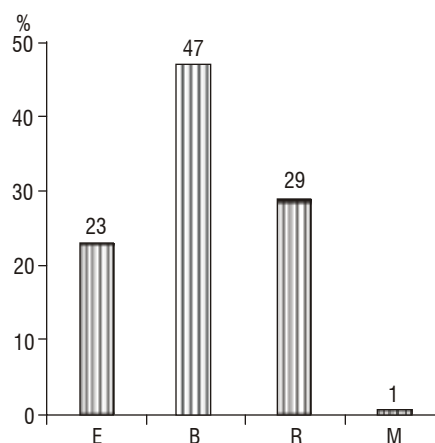


Figura 2. Actividades docentes controladas.

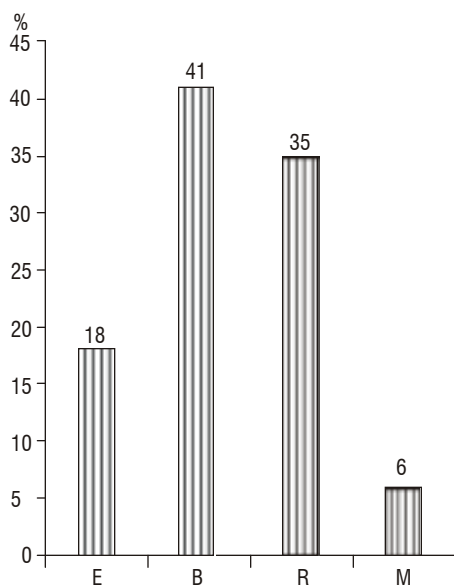


Figura 3. *Historias Clínicas evaluadas.*

disciplinas y asignaturas del nivel central del MINSAP y el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana y la participación de otros institutos y facultades, los que “tienen como eje conductor la verificación del desempeño profesional y el nivel de competencia profesional alcanzado por los estudiantes en las asignaturas y disciplinas esenciales, y durante el desarrollo de su práctica pre-profesional (internado); así como por los residentes en las diferentes especialidades básicas. Ello permite analizar la calidad con que se forman a los profesionales, lo que a su vez determina la calidad de los servicios de salud que se brinda a la población”.⁶

Los resultados obtenidos en estos exámenes tienen gran significación en la valoración del desarrollo del proceso docente-educativo y por supuesto en la calificación final del centro de enseñanza inspeccionado.

Los estudiantes y residentes examinados en las disciplinas y asignaturas teóricas y prácticas en relación con la matrícula de éstas y los examinados, estuvieron en un rango mínimo y máximo en los exámenes teóricos en las de las carreras de medicina del 31 y 89 %, licenciatura en enfermería 29 % y 100 % y estomatología, 22 y 78 %, y en los prácticos 6 y 59 %, 5 y 100 % y 17 y 100 %, respectivamente. En cuanto a los residentes fue para los exámenes teóricos de 13 y 97 % y prácticos de 16 y 100 %.

17. Pregrado:

- Carrera de medicina: En total se examinaron 5 674 estudiantes, 82 % de forma teórica y el 18 % práctica. El 86 % de los estudiantes aprobaron los exámenes teóricos y en los prácticos fue superior el 96 %. El 52 % de los estudiantes obtuvo calificaciones de 4 y 5 (bien y excelente) en los exámenes teóricos y el 72 % en los prácticos, con una diferencia entre los resultados en los exámenes teóricos y prácticos de excelente el 13 % y de bien el 7 % (figura 4). El mayor porcentaje de estudiantes desaprobados en exámenes teóricos correspondió a Cienfuegos 1 con 25 y en los prácticos a “Salvador Allende” con 15.

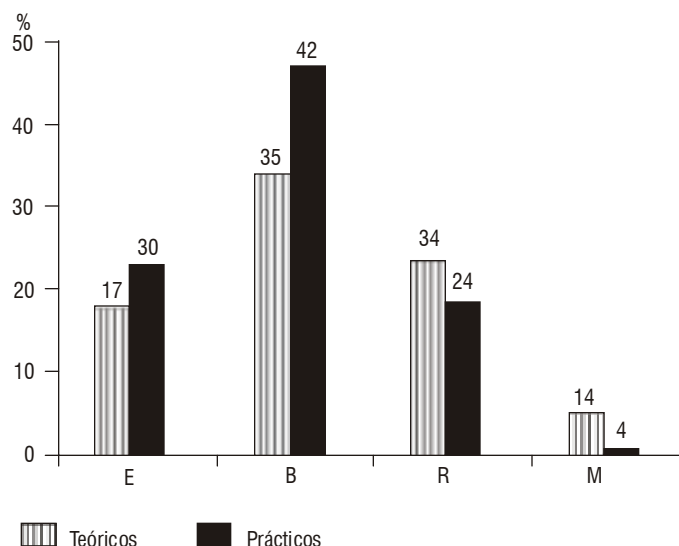


Figura 4. Resultados de exámenes a estudiantes de medicina.

- Carrera de licenciatura en enfermería: Se examinaron 2 350 estudiantes, 80 % de forma teórica y 20 % de práctica. El 74 % de los estudiantes aprobó los exámenes teóricos y en los prácticos fue mayor el 92 %. El 34 % obtuvo calificación de 4 y 5 en los exámenes teóricos y en los prácticos el 74 %, con una diferencia entre los resultados en los exámenes teóricos y prácticos en excelente del 10 % y en bien 30 % (figura 5). El mayor porcentaje de estudiantes desaprobados correspondió en exámenes teóricos a Sancti Spíritus 2 con el 50 y en los prácticos a “Julio Trigo” con 32.
 - Carrera de Estomatología: Fueron examinados 766 estudiantes, el 74 % de forma teórica y el 26 % práctica. El 97 % de los estudiantes aprobaron los exámenes teóricos y en los prácticos el 99 %. El 76 % alcanzó notas de 4 y 5 puntos en los exámenes teóricos y el 84 % en los prácticos, valores estos superiores a los alcanzados en las carreras de Medicina y Licenciatura en Enfermería, con una diferencia entre los resultados en los exámenes teóricos y prácticos en excelente del 5 % y en bien 3 % (figura 6). El mayor porcentaje de estudiantes desaprobados en exámenes teóricos correspondió a Granma con el 12 y en prácticos Las Tunas con el 6.
18. Posgrado:
- Residentes: Se examinaron 1 158 residentes, 85 % de forma teórica y el 15 % práctica. El 89 % aprobó los exámenes teóricos y el 96 % los prácticos. El 58 % obtuvo notas de excelente y de bien en los exámenes teóricos y el 78 % en los prácticos, con una diferencia entre los resultados en los exámenes teóricos y prácticos en excelente del 20 % y en bien, igual (42 % cada uno figura 7). El mayor porcentaje de residentes desaprobados en exámenes teóricos fue en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey, con el 26 y en los prácticos en Sancti Spíritus, con el 20.

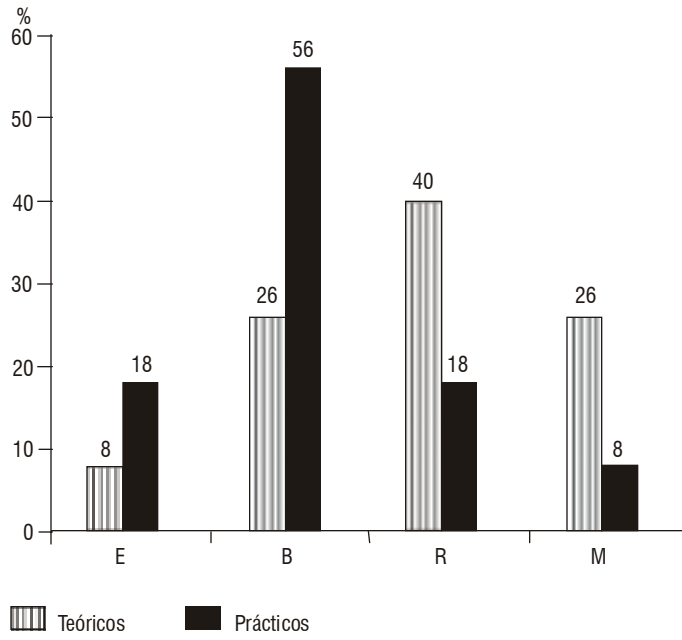


Figura 5. Resultados de exámenes a estudiantes de enfermería.

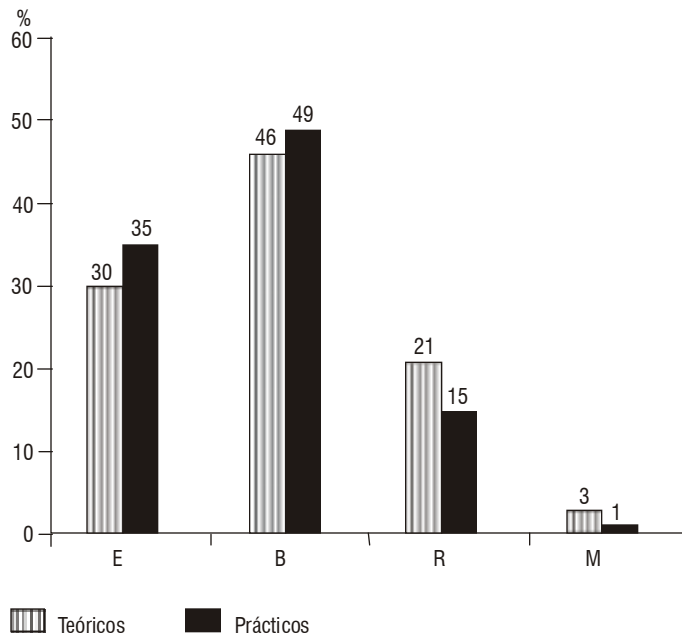


Figura 6. Resultados de exámenes a estudiantes de estomatología.

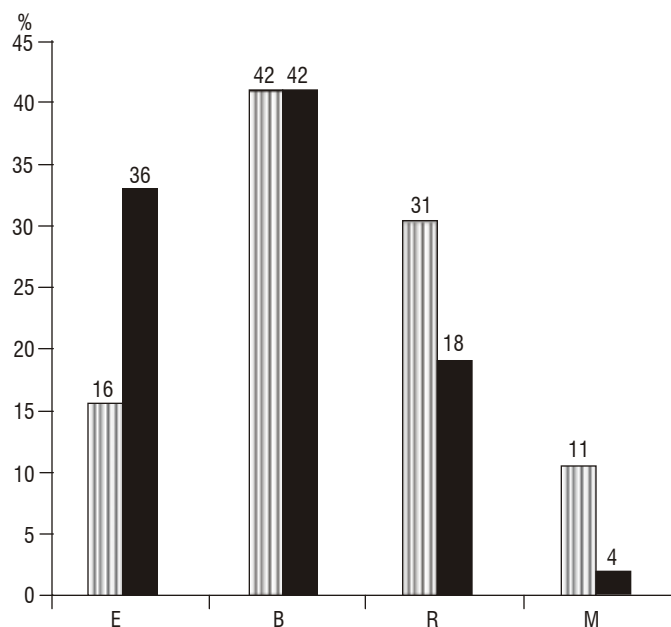


Figura 7. Resultados de exámenes a residentes.

 Teóricos
  Prácticos

19. Estado político moral. La cantidad y causas de las apelaciones y reclamaciones de estudiantes, dirigentes, profesores y otros trabajadores, estado de las relaciones de la dirección del centro de enseñanza con las organizaciones política y de masas, entrevistas a dirigentes de estas organizaciones, estado de las relaciones con la Federación de Estudiantes Universitarios (FEU) y realización de entrevistas con estudiantes y trabajadores: estos aspectos fueron controlados en las 20 facultades inspeccionadas, y se consideró de excelente en 4 (20 %) las que correspondieron a “Calixto García”, “Salvador Allende”, Cienfuegos 1 y la Facultad de Estomatología de Ciudad de La Habana, en 15 (75 %) de ellas bien y en una (5 %) regular (Guantánamo 1).
20. Otros aspectos inspeccionados. También otras áreas se inspeccionaron, como: la actividad de cuadros, los órganos colectivos de dirección y el entorno del centro de enseñanza, aunque no se les dio calificación específica.
21. Etapa final. Esta etapa de la inspección se desarrolla en 3 pasos, el primero, análisis de los resultados obtenidos en la inspección por las distintas áreas motivos de control entre los inspectores y la Comisión de Inspección, y donde se propone y aprueba de forma colectiva la calificación; el segundo, la elaboración del Informe Final por dirigentes e inspectores y la tercera, la presentación de éste por el primer o segundo jefe de la Comisión Central ante dirigentes políticos y administrativos de la provincia y dirigentes, funcionarios, especialistas, estudiantes, trabajadores y representantes de organizaciones políticas, estudiantiles y de trabajadores de la facultad.

22. Plan de medidas. Antes de concluir la inspección, el Jefe de la Comisión de Inspección recomienda a la dirección de la facultad inspeccionada, poner en los expedientes de todos los dirigentes, profesores, estudiantes, residentes y trabajadores una felicitación a los que en el desempeño de las actividades que fueron inspeccionadas obtuvieron una calificación de excelente, y que en plazo no mayor de 60 d debe presentar al Viceministro del Área de Docencia e Investigaciones un plan de medidas dirigidas a solucionar las deficiencias detectadas en cada área, el cual será controlado posteriormente en visita parcial por un grupo reducido de dirigentes, especialistas y metodólogos del área de Docencia e Investigaciones y CEMS seleccionados.
23. Calificación final obtenida por los centros inspeccionados. En el período analizado, ningún CEMS obtuvo la calificación de excelente, el 53 % alcanzó la de bien, el 41 % de regular y el 6 % de mal (tabla 2).

Tabla 2. Calificación final por Centros de Educación Médica Superior

CEMS	Calificación			
	Excelente	Bien	Regular	Mal
Institutos: Habana:				
FCM “Julio Trigo”				X
FCM “Calixto García”			X	
FCM “Salvador Allende”			X	
FAC Estomatología		X		
Camagüey:				
Facultad de Medicina		X		
Facultad de Estomatología		X		
Santiago de Cuba:				
Facultad 1		X		
Facultad 2		X		
Facultad de estomatología		X		
Facultades independientes:				
Pinar del Río		X		
Cienfuegos 1		X		
Cienfuegos 2		X		
Sancti Spíritus 1		X		
Sancti Spíritus 2			X	
Ciego de Ávila		X		
Las Tunas			X	
Holguín		X		
Granma			X	
Guantánamo 1			X	
Guantánamo 2			X	
Total	0	12	7	1

Nota: Las facultades de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Sancti Spíritus y Guantánamo se inspeccionaron en 2 ocasiones en este período.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se han examinado de conjunto las 20 inspecciones académicas realizadas a las facultades de Ciencias Médicas durante 7 cursos académicos, lo que permitió tener una visión general de ellas y hacer algunas comparaciones en cuanto a los resultados obtenidos, con vistas a perfeccionar experiencias en el desarrollo de esta importante actividad.

Las periódicas inspecciones académicas a los CEMS constituyen un valioso mecanismo para comprobar el desarrollo del proceso docente-educativo, la asimilación de conocimiento teóricos y prácticos por parte de los estudiantes y residentes en su etapa de formación y el grado de cumplimiento de las disposiciones y normas emitidas por el organismo rector de la Educación Superior en Cuba y de nuestro Ministerio, responsabilizado con la formación de profesionales universitarios que requiere el Sistema Nacional de Salud; sin embargo, las dificultades impuestas por el bloqueo económico a Cuba por el gobierno norteamericano y la desaparición del campo socialista con el cual tenía establecido fuertes relaciones comerciales, han incidido en que las inspecciones académicas a los CEMS no se pudieran efectuar con la frecuencia deseada, pero en la medida en que se vayan recuperando en ese orden se logrará ese objetivo.

El proceso selectivo de ingreso de estudiantes y trabajadores a los CEMS, que se inició hace 18 años, ha ido transitando hacia un perfeccionamiento constante, y en los próximos años debe consolidarse y ser capaz de seleccionar entre los mejores estudiantes y trabajadores, los más destacados para integrar las filas del Destacamento de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”.

Las secretarías generales y docentes de los CEMS han desarrollado una buena labor en el período estudiado, pero el desarrollo que ha adquirido la informática y la necesidad de obtener información rápida y de calidad, demanda la automatización computadorizada de todos los procesos que realiza, tanto la que se relaciona con los documentos activos y pasivos, como la superación del personal en esta esfera.

La planificación y control del proceso docente en los CEMS se consideró satisfactorio en el 70 % de los inspeccionados, pero se requiere avanzar más en esta dirección, y hacerlo más dinámico para que rinda los mejores frutos que él puede dar e intensificarlo en el área clínica.

El régimen de residencias médicas y estomatológicas es amplio y fuerte en Ciencias Médicas, por ello se hace necesario trabajar profundamente por erradicar de inmediato las insuficiencias que presenta el trabajo metodológico en el desarrollo del proceso docente de posgrado y perfeccionar la evaluación sistemática de los residentes.

El trabajo educativo que se desarrolla en las facultades es amplio, variado y está fuertemente comprometido con la formación de valores en los estudiantes, y éste se fortalecerá más en la medida en que se intensifique el trabajo del colectivo de

profesores hacia la Medicina General Integral, el desarrollo del Programa Universidad por la Salud dirigido a la comunidad y se logre llevar y consolidar el Programa Integral de Trabajo Educativo en la brigada estudiantil y su evaluación periódica.

La superación del claustro de profesores ha tenido avances en los 7 últimos cursos, pero la revolución tecnológica e informática que vive el mundo de hoy, le impone la necesidad de alcanzar una mayor preparación política, técnica y científica constante, para ser más útiles a sus estudiantes, y en esa dirección deben estar dirigidos los mayores esfuerzos de los CEMS en los próximos años.

Aunque es real que han existido dificultades con los medios de enseñanza en todas las facultades, se ha estado trabajando en los 2 ó 3 últimos años por eliminarlas, de tal forma que se rescatan algunos equipos y se compran nuevos de los más necesitados, con la orientación para la elaboración de ellos por parte de los profesores, pues bien utilizados y en el momento oportuno en la actividad docente que se va realizar, contribuye a elevar la calidad y eficiencia del proceso docente-educativo y una mayor asimilación de conocimientos por parte de los estudiantes. En este importante aspecto, la creatividad de los profesores es fundamental.

Para darle el calificativo de una buena universidad, es necesario entre otros aspectos, contar con un fuerte desarrollo en el campo de la investigación, y para lograrlo en las facultades, es necesario elevar el número de investigaciones, involucrar más a los profesores en ellas e intensificar las pedagógicas, con vistas a fortalecer el trabajo docente-educativo.

La información científicotécnica y la literatura docente actualizada ha faltado en todas las facultades en los últimos años, pero se están recuperando en ese sentido, con la reimpresión y adquisición de la que más necesitan los profesores y estudiantes, y se continuará trabajando fuertemente hasta eliminar el déficit existente.

Durante todos estos años, fue significativa la cifra de estudiantes extranjeros de varios países las facultades y en el futuro inmediato será aún mayor, por lo cual debe prestarse una mayor atención al trabajo con los becarios extranjeros y desarrollar una labor dirigida a eliminar las dificultades que se mantienen relacionadas con el dominio del idioma español y los conocimientos adquiridos en la enseñanza precedente.

La planificación del proceso docente-educativo al nivel de los departamentos de las facultades, fue considerado en el 74 % de las facultades inspeccionadas como excelente y buena, pero será necesario en el futuro inmediato, trabajar con gran dedicación por alcanzar una calificación superior al 90 % en esta importante actividad.

Las actividades docentes controladas durante las inspecciones alcanzaron una calificación de excelente y de bien del 70 %, por lo que debe prestarse mayor atención a estas actividades e incrementar su control sistemático, con el fin de alcanzar mejores resultados.

Sin lugar a dudas, debe intensificarse por el equipo de trabajo de las facultades y unidades docentes del Sistema de Salud, un mayor control y exigencia en la correcta

confección de las historias clínicas, pues los niveles alcanzados en las evaluaciones que se han realizado en cuanto a excelentes y de bien son bajos (59 %).

Los estudiantes de la carrera de Estomatología obtuvieron los mejores resultados en los exámenes teóricos y prácticos exploratorios de conocimientos aplicados en las inspecciones, en segundo lugar quedaron los de Medicina y en tercero los de Licenciatura en Enfermería. En las 3 especialidades se alcanzaron mejores resultados en los exámenes prácticos que en los teóricos.

Los residentes examinados obtuvieron buenos resultados en los exámenes teóricos y prácticos exploratorios aplicados, con predominio de los mejores resultados en la categoría de excelente en los exámenes prácticos, y en la de bien existió igual proporción (42-42 %).

El estado político moral en las facultades siempre se ha considerado satisfactorio, lo cual se ha logrado por la fuerte unión existente entre las organizaciones política, estudiantil, de trabajadores y la administración con los trabajadores, los que han trabajado identificados con un objetivo específico: preparar con la mayor calidad a los futuros profesionales de la salud y alcanzar el grado de excelencia en el proceso docente-educativo de los CEMS.

En cuanto a los informes finales elaborados por los inspectores, debe destacarse que han tenido un enfoque más descriptivo que analítico, por lo que sería conveniente lograr en futuras inspecciones que predomine este último y la síntesis en ellos, sin perder calidad y objetividad.

Se hace necesario que los planes de medidas confeccionados por los CEMS se remitan en el tiempo establecido al Viceministro de Docencia e Investigaciones y que se le dé seguimiento al cumplimiento de éstos.

Los CEMS que serán inspeccionados en el futuro, deben desarrollar un trabajo intenso por lograr una calificación de excelente o de bien; para ello será necesario diagnosticar adecuadamente sus fortalezas y debilidades, perfeccionar las primeras y eliminar las segundas y prestarles la mayor dedicación.

Por último, es justo reconocer el esfuerzo y dedicación que han realizado todos los trabajadores de los CEMS por mantener funcionables y en formación los profesionales de la salud que demanda el desarrollo del Sistema Nacional de Salud, a pesar de la carencia de recursos materiales que ha tenido el país en estos tiempos de período especial; estos trabajadores de los CEMS han sabido vencer esas dificultades y sobre todo mantener la unidad y defender los logros alcanzados con la Revolución triunfante en 1959.

AGRADECIMIENTOS

A todas las personas que han contribuido a la concepción de este estudio, y en especial al doctor *Jorge Baglán Favier* y a la licenciada *Bertha Fernández Oliva*, que participaron en la mayoría de las inspecciones realizadas en este período, por la revisión de este manuscrito y sus valiosas observaciones.

Anexo. Centros de Educación Médica Superior inspeccionados, cursos académicos 1993-1994 a 1999-2000

CEMS	FECHA
ISCM-Habana:	
1. FCM "Julio Trigo"	1 al 5 de junio de 1998
2. FCM "Calixto García"	23 al 27 de noviembre de 1998
3. FCM "Salvador Allende"	3 al 7 de abril del 2000
4. Facultad de Estomatología	15 al 19 de mayo del 1997
ISCM-Camagüey	12 al 16 de mayo de 1997
5. FCM Camagüey	
6. Facultad de Estomatología	8 al 12 de diciembre de 1997
ISCM-Santiago de Cuba	
7. FCM No. 1	
8. FCM No. 2	
9. Facultad de Estomatología	
Facultades independientes	
10. FCM-Pinar del Río	20 al 24 de abril de 1998
11. FCM-Cienfuegos 1	28 al 31 de marzo de 1994
12. FCM-Cienfuegos 2	5 al 9 de junio del 2000
13. FCM-Sancti Spíritus 1	25 al 29 de abril de 1994
14. FCM-Sancti Spíritus 2	24 al 28 de abril del 2000
15. FCM-Ciego de Ávila	6 al 10 de marzo de 1995
16. FCM-Las Tunas	18 al 22 de marzo de 1996
17. FCM-Holguín	8 al 12 de mayo de 1995
18. FCM-Granma	18 al 21 de octubre de 1993
19. FCM-Guantánamo 1	14 al 17 de octubre de 1993
20. FCM-Guantánamo 2	11 al 15 de marzo de 1999

ISCM = Instituto Superior de Ciencias Médicas

FCM = Facultad de Ciencias Médicas

1 = Primera inspección

2 = Segunda inspección

SUMMARY

This study analyzes both the quantitative and qualitative results of academic supervisions that were made in 20 Higher medical education centers during the academic years 1993-1994 to 1999-2000 (seven courses) regarding entrance of students and workers in Higher medical education; labor of general and teaching departments, the planning and control of the teaching and educational works, professional upgrading; teaching aids, research work, scientific and technical information and teaching literature, work carried out with foreign scholarship holders, controlled teaching activities, evaluated medical histories, tests applied to pre-grade students and residents, political and moral status, drafting of final reports, programs of actions, and qualifications obtained by the surveyed educational centers. The study also outlines the strengths and weaknesses of the different areas, the usefulness of academic supervisions in Higher medical education and the need of carrying them out more frequently in the coming years, with a view to having a vision as real as possible of the teaching-educational process in Higher medical education centers and their teaching units throughout the health care system.

Subject headings: SUPERVISION; STUDENTS; MEDICAL; STUDENTS, NURSING; STUDENTS/Dental; INTERSHIP AND RESIDENCY; ACADEMIC MEDICAL CENTERS/legislation and jurisprudence; SCHOOLS, MEDICAL/legislation & jurisprudence; EDUCATIONAL MEASUREMENT.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martí, Pérez José. Cartas de Martí, Escenas Norteamericanas: 1886, "La Nación", Buenos Aires, 14 de noviembre de 1886, Obras Completas, La Habana: Editorial Lex, 1946;vol:1753.
2. Comité Ejecutivo del Consejo de Ministro. Decreto No. 100 Reglamento General de la Inspección Estatal, del 28 de enero de 1982, documento mecanografiado, registro de salida 741, pág. 1.
3. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial No. 164, Reglamento de Inspecciones, del 23 de julio de 1984, folleto, pág. 1.
4. Ministerio de Educación Superior. Resolución Ministerial No. 195, Reglamento para inspeccionar los Centros de Educación Superior y Unidades de Ciencia y Técnica adscriptos al Ministerio de Educación Superior, julio de 1982, pág. 5.
5. Ministerio de Salud Pública, Área de Docencia. Guía de Inspección a los Centros de Educación Médica Superior, material reimpreso el 23 de febrero de 1995.
6. Salas Perea R, Aneiro Riba R, Hatim Ricardo A. La evaluación de la competencia clínica de los educandos mediante las inspecciones integrales en la Educación Médica Superior.

Recibido: 11 de mayo del 2001. Aprobado: 7 de julio del 2001.
Lic. *Ramón Carreño de Celis*. Ministerio de Salud Pública.