

Ministerio de Salud Pública

LOS PLANES DE ESTUDIO Y PROGRAMAS DE LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

Lic. Nidia Nolla Cao¹

RESUMEN

Las especialidades médicas y estomatológicas constituyen una parte importante del sistema de educación posgraduado, que está organizado y dirigido por el Área de Docencia del MINSAP y asesorado por la Dirección de Posgrado del MES. Estas especialidades se han desarrollado a lo largo de estos años y han perfeccionado sus formas de organización y planificación. Este trabajo explica los fundamentos metodológicos que dan origen a los planes de estudios de las 56 especialidades que se realizan actualmente en el país.

DeCS: EDUCACION DE POSTGRADO EN MEDICINA; EDUCACION DE GRADUADOS EN ODONTOLOGIA; INTERNADO Y RESIDENCIA; EDUCACION DE POSTGRADO; ESPECIALIDADES MEDICAS/educación; CURRICULUM; PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD.

Las especialidades en medicina constituyen la primera actividad de posgrado que de forma programada se realizara en Cuba posterior al triunfo de la Revolución. Con anterioridad a esta fecha se obtenían por dedicación a la profesión, es a partir del año 1962 que se comienzan a realizar y aplicar, los primeros programas de residencias médicas en las especialidades de Pediatría, Medicina Interna, Ginecoobstetricia y Cirugía.¹

La Educación de Posgrado, se considera el nivel superior del Sistema Nacional de Educación o cuarto nivel, surge como una necesidad imprescindible para mejorar los indicadores de desarrollo del país, a partir del resultado de procesos avanzados de investigación en función de las necesidades sociales, económicas y culturales de la población, así como a los requerimientos tecnológicos del aparato productivo y al

¹ Asesora de Posgrado de la Dirección Nacional de Docencia Médica Superior.

intercambio internacional, va dirigida a los egresados de la Educación Profesional y responde además a los intereses individuales de los profesionales.²

Con el desarrollo de la Educación de Posgrado surge la Educación Avanzada en Latinoamérica, la que ha propiciado el desarrollo de investigaciones pedagógicas encaminadas a elevar la calidad y mejoramiento en la preparación de los egresados de cualquier nivel profesional que garanticen la calidad de su desempeño profesional y su repercusión en la sociedad, pero no sólo con el diseño de modelos de superación posgraduado, sino también con el mejoramiento espiritual del individuo para insertarse adecuadamente en la sociedad, no sólo para transformarla sino también para disfrutarla.

El posgrado se organiza en 2 direcciones fundamentales: La Formación Académica del Posgrado (Especializaciones, Maestrías y Doctorados) y la Superación Continua de los egresados universitarios durante su vida profesional (Adiestramiento laboral, Complementación para determinados puestos de trabajo, Reorientación, Actualización, Profundización).

Los objetivos de la formación académica de posgrado están encaminados a ofrecer al profesional un nivel cualitativamente superior desde el punto de vista profesional y científico: La especialización de posgrado proporciona a los graduados universitarios la profundización y ampliación de los conocimientos en áreas particulares de la profesión.³

En el propio Sistema Nacional de Salud se forman los recursos humanos (médicos y paramédicos) así como la formación académica y superación de todos los profesionales que laboran en dicho Sistema, por lo que tiene creado el Sistema de Educación Médica.

Dentro de la Educación Médica, la Educación Posgraduada ha tenido un alto desarrollo en las especializaciones en medicina y estomatología, se cuenta con 56 especialidades y en la actualidad se han elaborado también un gran número de maestrías y la primera especialidad no médica, Psicología de la Salud; también se cuenta con profesionales que han obtenido grado científico tanto médicos, como de otras profesiones pero que son trabajadores del Sistema, lo que ha contribuido a mejorar la calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) y nos obliga a trabajar sistemáticamente en el desarrollo y perfeccionamiento del proceso de formación y superación de los recursos; y en el desarrollo de concepciones pedagógicas para el proceso de planificación, organización y evaluación.

DESARROLLO

EL CURRÍCULO

Últimamente se oye mucho hablar de currículo y diseño curricular, al igual que se habla de plan de estudios y programas sin establecer diferenciaciones o sin

conocer las diferenciaciones que algunos autores o regiones han hecho de estos vocablos.

El término *curriculum* tiene su origen en la Edad Media, específicamente en los siglos XVI y XVII que en su primera acepción indicaba lo recurrente, lo que se repetía año tras año. Con posterioridad fue cambiando su significado, al designar un documento más concreto donde especificaban los estudios de cada curso de cualquier institución.⁴

La introducción de la palabra *curriculum* y su acepción castellanizada currículum como sinónimo de plan de estudios, surge a partir de los años 50 y 60 con el incremento de las traducciones del inglés de las obras de carácter pedagógico y sobre todo cuando el diseño de planes de estudio se convirtió en una técnica o especialidad pedagógica en Estados Unidos bajo los nombres de *desarrollo curricular*, *diseño curricular* y *construcción curricular*.

El término *curriculum* no es reconocido en la lengua española hasta el año 1983 en que aparece conceptualizado en los diccionarios de Ciencias de la Educación de las Editoriales Santillana y Reidero y en 1984 en el Diccionario de la Real Academia Española que lo denominó currículum y lo definió como conjunto de enseñanza y prácticas que con determinada disposición han de cursarse para cumplir un ciclo de estudios u obtener un título.^{5,6}

Muchos son los autores que definen el currículum como sinónimo de plan de estudios, entre ellos se pueden mencionar: *Enrique Moreno y de los Arcos*, *Miguel Zabalza*, *Raquel Glazman* y *María de Ibarrola* entre otros, en Cuba aunque se habla mucho de planes de estudio y programas, tal y como se ha tomado de la pedagogía del campo socialista, ya se ha asumido indistintamente su uso, e incluso algunos autores utilizan el término plan de estudios como el documento de planificación del currículum, en un sentido más estrecho.^{7,8}

El término currículum aparece con diferentes conceptualizaciones, pero siempre relacionado con experiencias de aprendizaje; ya no se ve como un documento estático, sino como un documento de planificación y acción, en la que se tienen en cuenta los contenidos (conocimientos y habilidades) de enseñanza, los valores y experiencias que los alumnos adquieren durante el proceso enseñanza-aprendizaje. El plan de estudio no debe verse como un documento acabado sino debe ser motivo de revisión y actualización permanente, tanto en su contenido como en su práctica educativa, por eso se considera el currículum como un *continuum* que parte de su diseño, su ejecución, su evaluación, tanto en el proceso de ejecución como en la evaluación de sus egresados.

El concepto de currículum asumido por la Dra. *Rita Ma. Álvarez de Zayas* completa los distintos puntos de vista en que se han agrupado las definiciones antes expuestas y plantea la autora que es el Proyecto Educativo que asume un modelo didáctico como base y posee la estructura de su objeto: la enseñanza y el aprendizaje, que expresa una naturaleza dinámica e interdependiente con el contenido histórico-

social, la ciencia y los alumnos, condición que le permite adaptarse al desarrollo social, a las necesidades del estudiante y a los progresos de la ciencia.⁹

Siguiendo los criterios de los autores analizados, se ha conceptualizado al plan de estudios como el documento para ser aplicado, que define, estructura, organiza y orienta el sistema de objetivos y contenidos y las orientaciones de cómo se debe desarrollar por profesores y estudiantes en la escuela, para cumplir los requisitos de un determinado nivel de enseñanza o adquirir un título, en función de las necesidades sociales, económicas y culturales del país.¹⁰

Este plan de estudios juega un papel fundamental en las instituciones educativas, pues constituye la guía de acción a profesores y estudiantes en la realización y control del proceso enseñanza-aprendizaje a partir de los objetivos profesionales o de nivel que se desean lograr y ofrece las orientaciones de cómo debe desarrollarse dicho proceso, dejando siempre la posibilidad de que el profesor programe los contenidos de acuerdo con su creatividad y a las motivaciones e intereses de los estudiantes, que permita la inclusión de las novedades de la ciencia y la adecuación al contexto y necesidades de la institución en que se desarrolla.

El Diseño de un Plan de Estudios o Diseño Curricular es por tanto una tarea difícil y compleja, pues constituye el proceso de toma de decisiones y organización de los objetivos, contenidos y formas de evaluación que se aplicarán en la organización de otro proceso aun más complejo: la enseñanza-aprendizaje. Por lo que se requiere de un sistema de información, análisis y decisiones al que debe dársele el tratamiento de un problema de investigación.

Muchos son los autores que consideran el diseño curricular como un campo de la investigación pedagógica, ya que es necesario prever de antemano qué se va a planificar y a organizar para la enseñanza y el aprendizaje, y que esté fundamentado teóricamente y sea posible llevarlo a la práctica. Es necesario entonces como investigación, definir su objeto de estudio, el campo de acción, las concepciones teóricas que vamos a asumir, las metas que se pretenden alcanzar y las etapas y tareas necesarias para su ejecución, de manera que los resultados (el plan de estudios) sea un objeto acabado y bien fundamentado.

DIFERENTES MODELOS DE DISEÑO CURRICULAR

El surgimiento de la teoría del diseño curricular o diseño de planes de estudio data de mediados de nuestro siglo y en sus inicios se tienen que mencionar los modelos de diseño elaborados por *Ralph Tyler* e *Hilda Taba* considerados los clásicos del diseño curricular, los que plantearon la necesidad de propuestas curriculares más sólidas en función del planteamiento de metas u objetivos a lograr y a partir de ellos estructurar los contenidos y las propuestas de aprendizaje.

Ambas propuestas hacían énfasis en la necesidad de establecer bases referenciales que permitan el planteamiento de esas metas u objetivos, en el caso de *Taba* se refería a la definición de un diagnóstico de necesidades, y lo aclaraba como *la determinación de las necesidades educacionales de los estudiantes, las condiciones de aprendizaje en el aula y los factores que afectan a la realización óptima de los objetivos educacionales*. En el caso de *Tyler* identificaba 3 fuentes: el estudiante, los especialistas y la sociedad, en los que había que aplicar filtros dados por la psicología y la filosofía que se asuma.¹¹

Como puede observarse ambos autores enfatizan en la etapa de recogida de la información respecto al programa, a la determinación de los objetivos que se pretenden lograr, a los contenidos y a los fundamentos en que se va a basar la organización del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Otros autores que han hablado sobre el diseño curricular, parten de los modelos definidos por *Tyler* y *Taba*, en los que se definen varias etapas del diseño curricular y en todos los casos se mantienen como etapas esenciales, el diagnóstico para la definición de los componentes esenciales o marco referencial, la definición de los objetivos, la determinación de los contenidos, los métodos o formas de organizar la enseñanza y el aprendizaje y la evaluación.

Gimeno Sacristán un estudioso del diseño curricular plantea que lo fundamental no es disponer de fórmulas, sino de analizar cada uno de los problemas más relevantes, sin que haya que seguirse una secuencia determinada e insiste, en que *la utilidad del pensamiento pedagógico no reside tanto en ofrecer pautas concretas como en proporcionar principios generales y clarificar los aspectos que determinan las prácticas, para que se piense primero y se actúe después consecuentemente*.²

Otro autor norteamericano *Nicholls*, también ve el currículo como un proceso dinámico y continuo en el que el papel fundamental lo juega el maestro, en función de la escuela, los alumnos, la familia, por lo que considera que el plan de estudio, o diseño debe ser flexible, de manera que pueda adecuarse en función de lo anterior.¹³

En Cuba también se ha trabajado en el diseño curricular y se puede mencionar los estudios realizados por los doctores *Carlos Álvarez de Zayas*, *Rita Álvarez de Zayas*, *Otmara González Pacheco* y *Guillermina Labarrere*, entre otros. En estas concepciones de diseño planteadas, siempre se encuentra la elaboración del perfil profesional como punto de partida y como “diagnóstico de las necesidades sociales”.⁴

Otro aspecto que está siempre presente en el diseño de un plan de estudios es lo referente a quién o quiénes deben participar en su elaboración o a quiénes se debe de consultar. En la mayoría de los países el plan de estudios compete a las instituciones donde se imparte la enseñanza y en función de los organismos o empresas empleadoras y no se tiene en cuenta los intereses y la cultura de los diferentes sectores de la población. Pero otros muchos opinan que estas decisiones deben estar en manos del estado, para que se garantice el enfoque político y social del país, además debe implicarse en las decisiones de contenido a maestros, alumnos y familia,

para favorecer los sentimientos de pertenencia a la nación y a las instituciones políticas que rigen la vida en común, así como por la conveniencia de tomar medidas organizativas generales.

La Educación Superior Cubana, tiene el encargo social de formar profesionales de perfil amplio, con profundos conocimientos en su profesión y con la formación de habilidades que le permitan dar respuesta a la mayoría de los problemas que se le presentarán una vez graduados en su futura profesión. Por lo tanto, este compromiso social conlleva a la realización de planes de estudios con carácter nacional y estatal, encaminado a la formación de un profesional eficiente, con cualidades y rasgos de su personalidad e intelecto acorde con dichas necesidades sociales.

MARCO TEÓRICO

A pesar de que se hace referencia a diferentes modelos curriculares, la concepción más general está basada en el enfoque histórico-cultural desarrollado por *Vigotski* que tiene como *premisa fundamental la teoría general de la Dirección y las regularidades del proceso de asimilación de los conocimientos durante la actividad* con elementos de la *Talizina* en los modelos desarrollados por ella en la Educación Superior.

En esta concepción, el punto de partida es el perfil profesional y es también el patrón para evaluar la calidad de los resultados del sistema: el futuro profesional; por lo que en su definición deben tenerse en cuenta las cualidades, los conocimientos y habilidades o deberes funcionales de la profesión.

Teniendo en cuenta que este modelo está concebido para que el proceso se desarrolle en la actividad profesional, se consideran para las formas de organización de la enseñanza las académicas, laborales, investigativas y de estudio independiente y para su implementación se involucra a planificadores, profesores y estudiantes.

El currículo no se limita al perfil y a la estructuración de sus contenidos, su aplicación misma en condiciones reales debe considerarse como fuente de evaluación y modificación.

El contenido del currículo debe incluir conceptos, principios, generalizaciones y aplicaciones que mantengan el interés de los educandos, pero que puedan ser utilizados más allá de la escuela, que lo preparen para la vida en sociedad.

Para que un plan de estudios cumpla sus expectativas, es necesario además tener en cuenta algunas características:

Objetividad. Definición y necesidad de cada una de las partes y del todo.

Coherencia. Adecuada definición de cada uno de sus componentes y de su interrelación y aplicación.

Flexibilidad. Debe tener en cuenta las particularidades y necesidades de profesores, estudiantes y del contexto en que se ejecuta y la posibilidad de actualización sistemática en función del propio contexto.

La experiencia en la utilización de esta concepción fue iniciada en la realización del plan de estudios de Pediatría en el año 1980 por el doctor *José Oubiñas* pedagogo y los doctores en Medicina *Ernesto de la Torre* y *Francisco Pérez Carballás*; luego la continuó la doctora *Blanca Rivero Casteleiro* y la perfeccionó con el programa de Medicina General Integral y se ha continuado con algunos resultados e incorporándole algunas variaciones, propias del proceso de cambios que se produce en las Ciencias.

ETAPAS DEL DISEÑO DE UN PLAN DE ESTUDIOS

En esta experiencia en el diseño del currículo para las especialidades en Ciencias Médicas, se definieron diferentes etapas las que se denominan:

1. Fundamentación del plan de estudios.
2. Definición y organización de los componentes del plan de estudios.
3. Definición y organización de los componentes de los programas.
4. Evaluación.

Aunque las etapas se deben realizar en un orden lógico, cada una de ellas puede determinar el regreso y el ajuste a etapas anteriores. Estas son sólo una propuesta, ya que pudieran también organizarse de otro modo, de acuerdo con la experiencia y la lógica de otros autores.

Se verá en esta propuesta las funciones de cada etapa.

La fundamentación es muy importante a la hora de argumentar y justificar la necesidad del proyecto, en ella se hacen las primeras definiciones del diseño respecto al objeto de estudio, los problemas que va a resolver el futuro especialista, los campos de acción y las esferas de actuación en que se moverá la profesión y que serán elementos importantes para continuar con las siguientes etapas.

Para presentar una buena argumentación de la necesidad de este currículo, es importante realizar un diagnóstico que ofrezca información sobre las normativas vigentes al respecto, de otras experiencias de diseños, así como opiniones de decanos, directores de instituciones, profesores, profesionales, estudiantes y a la población que recibirá atención, relacionada con el profesional que se quiere formar y de las cualidades y modos de actuación necesarios para resolver los problemas de salud que se manifiestan en el objeto, los enfoques actuales y las características que posee. Con los resultados del diagnóstico se hacen las primeras definiciones del Plan de Estudios.

Una vez definido el objeto de estudio, que es la expresión más totalizadora que se va a abordar (definición del profesional); se definen los problemas de salud que se relacionan con dicho objeto, para ello se seleccionan como propios los más prevalentes que se presentan en la población, y que la población demanda de mayor atención, por lo que constituyen las demandas sociales, que el profesional debe darle solución, estos problemas una vez definidos deben ser jerarquizados para asignarle más o menos peso en su abordaje en el plan de estudios.

Luego se definen las esferas de actuación, las que constituyen el aspecto fenoménico y externo donde se manifiestan los problemas de salud; en Ciencias de la Salud, las esferas de actuación las determinan los niveles de atención en que prestará servicios este profesional. También se definen los campos de acción, que constituyen el aspecto esencial de trabajo del profesional, donde debe aplicar las leyes y métodos propios de la profesión y que darán solución a los problemas de salud, como pueden ser la semiología, propedéutica, etc.¹⁵

En la segunda etapa el resultado fundamental es la obtención de los componentes que definirán al plan de estudios, en su concepción macro, entre los que se encuentran el modelo del especialista, la determinación de disciplinas, asignaturas o módulos y las estrategias de organización.

La determinación del modelo del especialista incluye las cualidades de la personalidad del futuro especialista y los modos de actuación que definirán el perfil profesional, constituye el punto de partida para la definición del contenido del plan de estudios y los restantes componentes del currículo. Los modos de actuación del especialista se expresan como acciones o competencias encaminadas a solucionar los problemas principales de la especialidad, en los que se tienen en cuenta las habilidades, los conocimientos y las cualidades que debe tener el futuro profesional.

Para realizar una adecuada definición del perfil profesional y del resto de los componentes del currículo, en esta etapa es necesario realizar un análisis profundo de los problemas de salud que debe solucionar, por esa razón es necesario determinar para cada problema de salud, las competencias y los conocimientos que el profesional necesita.

Del análisis de cada problema de salud se definen las líneas directrices fundamentales que regirán la estructura de los contenidos, también se definirán las estructuras didácticas que se seleccionarán, disciplinas y asignaturas o módulos. Siguiendo estas líneas directrices y la lógica de las ciencias que se relacionan en este objeto de estudio, se organizarán las estructuras didácticas en un orden lógico y luego se distribuirán por años.

En esta etapa se determinará también el tiempo de la especialidad y las estrategias para desarrollar el plan de estudios, los requisitos de los lugares de formación, la bibliografía a utilizar y el sistema de evaluación.

En la tercera etapa definición organizacional de los componentes de los programas, a partir de las estructuras didácticas determinadas y el perfil profesional,

se confecciona el programa. Para cada estructura didáctica seleccionada (módulo o disciplina), se elaboran sus componentes: objetivos, contenidos, métodos y evaluación, los que se derivan de los componentes generales del plan de estudios y del análisis de las fichas de problemas.

Una vez concluidos todos los programas se realiza la evaluación interna del plan en el que se analizan de forma matricial o con la aplicación de un instrumento evaluativo o de forma analítica los componentes de cada módulo y se comparan con los objetivos del perfil, también se hacen reajustes respecto a la definición del plan de estudios, del perfil, de la precedencia de los contenidos y de los tiempos en general, aquí se concluye la versión más general del plan de estudios. Esta evaluación puede hacerse por comisión de expertos o por pares que no hayan participado en el proyecto.

Se debe tener en cuenta:

- La utilidad del proyecto respecto al perfil ocupacional del profesional y como guía para su aplicación en el proceso enseñanza-aprendizaje.
- El grado de flexibilidad de manera que sea aplicable a todas las instituciones donde corresponda.
- El grado de coherencia que posee entre todos sus componentes y respecto a las directrices planteadas en su fundamentación.
- La correspondencia entre la teoría y la práctica.
- La pertinencia de los contenidos.
- La consonancia con las definiciones políticas del país.
- El nivel de factibilidad en su aplicación respecto a los recursos disponibles.

La evaluación no sólo se realiza al diseño, sino que su definición de currículo como *continuum*, determina qué debe ser evaluado también en su ejecución y después del egreso en los que se evalúa el desempeño del profesional y el impacto en la sociedad, lo que permite determinar la calidad del plan de estudio, así como los ajustes o cambios necesarios para el futuro de la profesión.

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS PARA LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS MÉDICAS:

El plan de estudios de las especialidades en ciencias médicas se estructura habitualmente en forma modular o se combinan asignaturas y módulos o curso y talleres y módulos, también se utiliza la estancia como forma organizativa.

El contenido se distribuye en áreas de conocimientos, subáreas y módulos, concibiéndose el módulo como la estructura didáctica, multidisciplinaria, dinámica y flexible en que se expresa el contenido en función de las habilidades y capacidades

necesarias para resolver un problema de salud.¹⁶ El módulo tiene una concepción más flexible y abierta, pues articula, los componentes del proceso con la actuación profesional, encaminados a resolver, con carácter multidisciplinario, problemas del proceso de atención que se convierten en problemas del proceso enseñanza-aprendizaje, se desarrollan en la propia actividad médica y los métodos de trabajo de la profesión se convierten en métodos de enseñanza.

Las estancias son un módulo o conjuntos de módulos que incluye la atención de problemas de salud que se abordan fuera del lugar de formación pero que son necesarios para lograr la integralidad de la atención. Mientras que las rotaciones son actividades de completamiento de un módulo que se realiza en otro servicio pero sus objetivos y los problemas de salud que se abordan son los mismos que el módulo.

Los módulos en que se estructuran los contenidos, además de definirse en función de los problemas de salud de dicha especialidad, deben tener en cuenta, la lógica del contenido que aborda, la interdisciplinariedad en la práctica y la organización de los lugares donde se presta atención de salud a la población.

CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO DOCENTE EN LAS ESPECIALIZACIONES

La enseñanza posgraduado posee características diferentes a otros procesos de formación anteriores a ella, éstas son:

- Vínculo laboral real.
- Mayor independencia en el aprendizaje.
- Independencia en actividades concretas de trabajo.
- Eficiencia laboral, se evidencia su competencia y desempeño profesional.
- Responde a parámetros máximos de exigencia.
- Dominio de otro idioma para la obtención de información y para la comunicación de los resultados.
- Amplio desarrollo científico técnico e investigativo.
- Obtención de experiencia, desarrollo de la creatividad y producción de conocimientos.

De acuerdo a estas características, existen principios que rigen la Educación de Posgrado los que delimitan la organización, aplicación y control del proceso educativo, estos principios son:

- Integración docencia-atención-investigación.
- Educación en el trabajo

- Enseñanza tutorial
- Estudio y trabajo independiente

La integración docencia-atención-investigación está estrechamente ligada a la educación en el trabajo y constituye la articulación entre las instituciones educacionales y de atención médica con el objetivo de elevar la calidad de salud, ya que la atención médica y el proceso enseñanza-aprendizaje se convierten en una unidad dialéctica, las que tienen como eje integrador y factor determinante la investigación.¹⁷

La educación en el trabajo es una forma de organización de la enseñanza, basado en el principio martiano de vincular al hombre con la vida y la educación con el trabajo, esta forma de la enseñanza asumida para enseñar en las ciencias médicas en la propia actividad de atención de salud a la población que lo requiere se puso en práctica en la enseñanza de pregrado y se ha generalizado para toda la formación médica y paramédica y se ha convertido en principio, pues además de asumirse como forma de organización de la enseñanza, constituye un método de enseñanza en sí misma.

La educación en el trabajo tiene un objetivo formativo, al desarrollarse en el propio espacio de su futuro trabajo y aprendiendo con los propios métodos de la profesión; y un objetivo económico pues contribuye a satisfacer las necesidades de salud de la población.¹⁸

La propia forma de aprendizaje en servicio hace que el papel del profesor y del educando cambien, respecto a las formas tradicionales, el aprendizaje se hace más independiente y el papel del profesor más de orientación.

Con esos criterios se desarrolla la enseñanza tutorial y el estudio y trabajo independiente, el educando se convierte en elemento activo y objeto del proceso de aprendizaje en la realización del trabajo y en la búsqueda de información para realizar su estudio independiente, el profesor en observador y orientador de la acción, con amplia responsabilidad de ambos en la atención de salud que se ofrece a la población.

El término tutor en la educación ha estado vinculado siempre a los criterios de asesoramiento, apoyo e independencia por parte de los educandos, se ha utilizado frecuentemente en la Educación Superior para designar al profesor que realiza el asesoramiento de los trabajos finales de carrera o trabajo de tesis, pero hace algunos años se le ha asignado también a los profesores que son responsables de la enseñanza de posgrado.

CONCLUSIONES

- La utilización de estas concepciones en la Educación Médica Posgraduada, ha propiciado desde los años 70 la formación de especialistas con calidad.

- La aplicación de estas etapas en el diseño de planes de estudios, ha facilitado su realización en las especialidades de Psicología de la Salud, Pediatría, Medicina Legal, Medicina Intensiva y se aplica en la actualidad en otras especialidades en fase de perfeccionamiento.

SUMMARY

Medicine and dental specialties are an important part of the graduate education system that is organized and managed by the Teaching Division of MINSAP with the advise of the Graduate Education Division of the Ministry of Higher Education. These specialties have developed throughout the years and their organization and planning have improved. This paper explains the methodological foundations that give rise to the curricula of the 56 specialties in the country.

Subject headings: EDUCATION, MEDICAL; GRADUATE; EDUCATION DENTAL, GRADUATE; INTERNSHIP AND RESIDENCY; EDUCATION, GRADUATE; SPECIALTIES, MEDICAL/education; CURRICULUM; HEALTH PLANS AND PROGRAMS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Antúnez P, Nolla N, Orozco 3. El sistema de formación de especialistas en Cuba. En Educación Médica y Salud, 27 (2):1993.
2. Santamaría R. Los desafíos del Posgrado en América Latina. México. UDUAL. 1995.
3. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. La Habana, 1996.
4. Morenos de los Arcos, E. Plan de estudios y Curriculum, México. Colegio de Pedagogos de México. 1990.
5. Alfaro R.3. Diccionario de Anglicismos. 2da. ed. Madrid. 1970.
6. Real Academia Española. Diccionario de la Real Academia Española. 20 ed. Madrid. Espasa Calpe. 1984.
7. Zabaiza M. Diseño y Desarrollo Curricular. Narcea. Madrid. 1987.
8. Glazman R, Ibarrola M. Diseño de planes de estudio. CISE. UNAM. México.1978.
9. Álvarez de Zayas RM. Diseño Curricular. Tesis de Doctor en Ciencias Pedagógicas.
10. Nolla N. Modelo de evaluación de un Plan de Estudios para las Especialidades Médicas y Estomatológicas. En Educ Med Sup 12 (2):1998.
11. Díaz Barriga A. Dialéctica y Curriculum. Nuevo Mar, México.1989.
12. Gimeno Sacristán 3. Y Pérez Gómez AY. Comprender y transformar la enseñanza. Morata, México. 1990.
13. Nicholls A, Howard Nicholls S. Una guía práctica para el desarrollo del currículo. Ateneo. Buenos Aires.
14. Añorga 3, Valcarcel N. Aproximación metodológica al diseño Curricular de Maestrías y Diplomados. Hacia una propuesta avanzada. 1996.
15. Alvarez de Zayas C. El diseño curricular en la Educación Superior Cubana.
16. Rivero B. Metodología para la elaboración del plan de estudios de la especialidad en Medicina General Integral. Trabajo presentado en Congreso UDUAL. La Habana.1993.
17. Jardines JB, Oubiñas J, Aneiros R. La Educación en Ciencias de la Salud en Cuba. Educación Médica. Vol. 25(4):387-409.1991.
18. Salas R. Experiencias en la Educación en el Trabajo en la formación de los profesionales de la salud. Mesa redonda en el Taller Nacional Integración de la universidad a la Organización de Salud. La Habana. 1993.

Recibido: 1 de agosto del 2001. Aprobado: 3 de octubre del 2001.

Lic. *Nidia Nolla Cao*. Ministerio de Salud Pública.