

Escuela Nacional de Salud Pública

La evaluación institucional en los centros de educación médica de Cuba

Dra. Ileana del R Morales Suárez¹ y MsC. Bertha Fernández Oliva²

Resumen

Se abordan algunas ideas y referencias internacionales acerca de los mecanismos de regulación universitaria y la necesidad de su implementación en los centros de altos estudios. La educación superior representa en la actualidad un punto estratégico y definitorio para sustentar los cambios que se producen en la sociedad actual. América Latina se debate entre extremas desigualdades, mucho más evidentes en el campo de la salud y la educación; fenómenos agravados por la globalización neoliberal. Los países latinoamericanos han hecho múltiples intentos por establecer mecanismos que garanticen una mejora continua y permanente de la calidad universitaria, Cuba constituye hoy una excepción con un proceso de universalización de la enseñanza. Tanto para los países latinoamericanos como para Cuba, el reto actual consiste en encontrar mecanismos efectivos y eficientes para evaluar los procesos universitarios.

Palabras clave: *educación superior, calidad educativa, evaluación institucional.*

La transición entre el ocaso del siglo XX y el advenimiento del XXI se ha caracterizado por un nuevo orden mundial en el cual, la economía, la política y la sociedad han sufrido cambios radicales. Las universidades, como parte del mundo globalizado, también están cambiando: aparecen nuevas misiones, se modifican estrategias y programas y se producen a la vez novedosos procesos internos y externos, que demandan un continuo análisis y una necesaria renovación. Por tanto, la nueva Universidad, la que se necesita en estos difíciles tiempos debe ser ante todo un centro comprometido con la sociedad, creativa, dinámica, reflexiva y moderna.

La modernización que demanda la sociedad "...busca el mejoramiento de la calidad de vida de todos los ciudadanos; la equidad en el usufructo de los bienes, la ampliación de la democracia con base en la responsabilidad compartida, la participación con igualdad de derechos y obligaciones, el mantenimiento de la dignidad y el mutuo respeto entre los pueblos y naciones".¹ Este enunciado en la mayoría de los países es hoy una utopía. La globalización y las políticas neoliberales imperantes restringen cada vez

más el concepto de Universidad y su implicación social, la consideran en muchos casos otro negocio, que puede ser rentable o irrentable, y que se apoya o no en función de los intereses imperantes.

La repercusión de la globalización está dando origen a una serie de tendencias antagónicas y concurrentes como "...la integración ante la fragmentación y la descentralización frente a la centralización".² Rodrigo Yépez en su libro *La edad de las Reformas* expone: "Una poderosa fuerza externa, unipolar quiere transformarlo todo y a todos: el Estado, la Constitución, la Economía, las Comunicaciones, la Salud, la Educación, la Ética, el Arte, la Música,... el Mercado."¹ Ante esta realidad, la Universidad está obligada a transformarse, pues la sociedad moderna, denominada "sociedad del conocimiento" lo está haciendo; el propio proceso de globalización ha impuesto el ritmo de estos cambios, entre los que se destaca de manera singular la educación.

En la "aldea global", contexto de la modernidad y sus interacciones, la educación debe desempeñar un papel predominante.³ El informe a la UNESCO redactado por la Comisión de Educación para el siglo XXI, conocido internacionalmente como *Informe Delors*⁴ considera la educación como herramienta esencial en la materialización de las reformas que será necesario implantar en el área de recursos humanos en pos de un desarrollo humano sostenible.

En el memorable ensayo *Misión de la Universidad* de Ortega, se señala: "un error conceptual fundamental que es preciso arrancar de las cabezas, consiste en suponer que las naciones son grandes porque su escuela ... es buena".⁵ Para que esto ocurra se necesita el concurso de muchos factores; no basta con que exista una pedagogía nacional bien definida y estructurada, algunos centros comprometidos y algunas personas que entiendan su importancia. Se necesita ante todo, profundas transformaciones sociales, cambios políticos y de los modelos económicos, es necesario que cambie la sociedad para que una escuela "buena", pertinente, pueda producir los efectos que la sociedad espera.

La educación y dentro de ella, la educación superior, representan en la actualidad puntos estratégicos para sustentar los cambios que deben producirse. El comprender esta posición privilegiada, pero riesgosa, llevará inevitablemente a emprender acciones que conduzcan a mejorar todos sus procesos. Es necesario comprender que se trata de la supervivencia misma de la Universidad y de sus funciones esenciales, de defender su derecho como institución difusora de lo mejor de la cultura y el saber de una sociedad, creadora de un hombre nuevo. No siempre esta responsabilidad se encuentra clarificada para los que deben establecer las políticas y estrategias que guíen estas transformaciones. Es por ello, que de la misma manera en que cada período histórico ha desarrollado un modelo educacional contextualizado, cada país ha entendido su función de una forma distinta, lo que con el tiempo ha devenido en las grandes diferencias que en este campo se han producido.

La reconceptualización de la educación como proceso que integra actitudes, habilidades y conocimientos, ha propiciado en general, que la mayoría de las instituciones de educación superior se transformen en establecimientos susceptibles de modificar sus estructuras organizacionales conforme con la exigencia de mejorar rendimientos colectivos e individuales, para poder insertarse oportuna y eficazmente en la "sociedad del conocimiento", de tal manera que "al constituir espacios de reflexión y

comunicación transdisciplinarios sustenten la educación del futuro”.⁶

Cuba presenta un momento privilegiado ante los retos expuestos, pues se asiste a una nueva revolución educacional, sin precedentes, debido en primer lugar a una política educacional que ha posibilitado un trabajo sostenido en la creación y desarrollo de la “escuela nueva” y que ha formado hombres y mujeres capacitados para garantizar las necesidades del país en las esferas de la producción y los servicios. Esta revolución educacional involucra a todos, reformula conceptos pedagógicos e introduce otros, para producir los cambios necesarios de acuerdo con las últimas tendencias existentes y lograr una mejoría de la calidad, pertinencia y equidad de la educación general y de la educación superior.

El Ministro de Educación Superior de Cuba, al pasar revista al momento en que se encontraba la calidad de la formación de profesionales en las universidades cubanas enunciaba los siguientes elementos:⁷

- La concepción de los planes de estudio, en líneas generales, está actualizada y con buena integración de sus 3 componentes, lo que debe garantizar un profesional con pronta adaptación al mundo laboral y a sus crecientes exigencias.
- La amplia participación de profesionales de reconocido prestigio que fungen como miembros de tribunales u oponentes en actos de defensa de estos planes y en la elaboración de programas de estudio, aseguran su pertinencia.
- La gran mayoría de los jóvenes profesionales cubanos recién egresados se desempeñan con dignidad en las diferentes ramas y especialidades.

Por otra parte, la universidad cubana se encuentra consolidando su modelo científico, tecnológico y humanista. En el caso de las Ciencias Médicas, *Salas y Borroto* han planteado que la Educación Médica Superior cubana pretende (como parte esencial de su misión) una creatividad y flexibilidad curricular que garantice pertinencia y equidad, 2 de sus principios básicos. En la actualidad, la universidad médica cubana se va convirtiendo (sin abandonar sus responsabilidades habituales) en una universidad científico-técnica y de posgrado.⁸ Estas afirmaciones resumen una labor sostenida de 4 décadas con el propósito de contar en el país con una educación médica de alta calidad, aunque para ello deba continuarse trabajando sistemáticamente en muchas áreas, por la complejidad que caracteriza a los servicios de salud y la educación médica. Refiriéndose a este empeño, el Profesor *Fidel Ilizástigui*, planteó: “Educar al hombre como médico para que actúe toda su vida como buen ciudadano y excelente profesional, comprometido con la salud poblacional, es tarea extremadamente difícil y compleja”.⁹ En ese mismo sentido, el Comandante en Jefe Dr. *Fidel Castro Ruz*, ha insistido en múltiples ocasiones en la necesidad de formar profesionales incondicionales, con la idea de que su deber es estar donde más lo necesitan. Este reclamo obliga y compulsa a todos los que tienen que ver con la formación de los profesionales de la Salud para garantizar de modo eficiente y eficaz la excelencia que conducirá a tales propósitos.

En contraste con la realidad cubana, la formación de profesionales en ciencias de la salud en América Latina, en los últimos años, ha oscilado entre extremos que van desde el populismo, propuesto por aquellos que consideran que la ciencia y la calidad son antítesis de la justicia social, hasta la Medicina elitista, propugnada por quienes consideran que la ciencia y la calidad excluyen la responsabilidad social.¹ Son estas realidades, pero fundamentalmente estas profundas diferencias las que obligan a trabajar en función de todos. Debe superarse la etapa de intercambios de experiencias, por un nuevo estadio en que se intercambien estrategias y acciones, porque la educación superior y los procesos que la caracterizan se fortalecerán en la medida en que se abran a otras realidades y asimilen lo mejor que se está haciendo en función del desarrollo y la calidad universitaria.

Dimensiones de la evaluación institucional

En materia de salud y educación médica, han sido múltiples las causas que han generado en Latinoamérica las diferencias e inequidades que se observan a diario y que en los últimos tiempos se han visto recrudecidas. Hacia la mitad de la década de los 80 del pasado siglo fue notoria en la Región, una brecha creciente entre los problemas, necesidades e ideales de salud de las poblaciones y la respuesta social organizada correspondiente. La práctica médica hegemónica en el campo de la salud se deterioró aún más en términos de su relevancia y pertinencia social, así como en su calidad técnica, sobre todo en el sector público.¹⁰

En general, la formación profesional médica, tampoco estuvo dirigida a favorecer la equidad en el cuidado de las necesidades prioritarias de la población. Se trataba de una formación fragmentaria, centrada en aspectos biológicos, sobreespecializada, de predominio intrahospitalario y con una comercialización creciente. Entre sus principales áreas críticas, no sólo en ese momento sino en la actualidad, se cuentan la pérdida de científicidad, la precariedad del trabajo académico y la obsolescencia metodológica.

Ante la seria situación reconocida, múltiples intentos por mejorar la educación médica con vistas a fortalecer los procesos formativos, han sido en su mayoría infructuosos, por lo que se deben buscar los mecanismos necesarios que permitan mejorar cada uno de los procesos que tienen lugar en los centros universitarios responsables de la formación de los profesionales, sin caer en esquematismos ni recetas importadas, sino buscando una ruta lógica que conduzca por el camino de la calidad y la excelencia.

Las condiciones analizadas, presentes en la mayoría de los sistemas educativos de nivel superior en las últimas décadas del pasado siglo en la Región fue lo que motivó el planteamiento de *Tünnerman*: “El debate contemporáneo sobre la educación superior es más complejo(...) desde luego que lo que podría estar hoy en juego es la confianza misma de la sociedad y el estado en la educación superior, como uno de los medios privilegiados con que cuenta un país para promover su desarrollo humano endógeno, fortalecer su identidad nacional y asegurar su autodeterminación (...) Ahora encontramos una sociedad que critica a la universidad, una universidad que debe rendir cuentas ante públicos externos y un sistema de educación superior donde actores habitualmente excluidos ahora son copartícipe o hasta protagonistas

del cambio”. (Tünnerman C. En: Conferencia Introdutoria. Conferencia Regional sobre políticas y estrategias para la transformación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe. Ciudad de La Habana, Cuba; 1996).

La UNESCO por otra parte ha anticipado la urgencia de un nuevo pacto académico ”que ponga a la educación superior en todos sus estados miembros en mejores condiciones de responder a las demandas actuales y futuras del desarrollo humano sostenible.¹¹

En las universidades médicas, existe hoy una justificada preocupación por el adecuado desempeño de sus miembros, la calidad de su actuación y el nivel alcanzado por sus instituciones, por lo que se han empleado formas de evaluación para comprobar la eficiencia y eficacia de los procesos desarrollados en los diferentes centros. Se vislumbra un creciente interés por definir y aplicar categorías, estándares, indicadores y variables de calidad para valorar el desempeño real de las instituciones educativas.

Para las universidades médicas, el reto es aún mayor, pues cualquier intento por evaluarlas debe pasar irremediamente por un riguroso examen de los servicios de salud que se presten, la tecnología aplicada, la filosofía de trabajo imperante, el paradigma de atención médica aplicado y sobre todo, la satisfacción de la población con el servicio; de ahí que se torne muy complejo y por ende, generalmente rechazable.

La preocupación y necesidad de regular los procesos y funciones de una institución de educación superior no es nueva, las universidades medievales tendían a la autorregulación de todas sus actividades, que fueron cediendo con los años y las presiones, tanto financieras y políticas como sociales, a una regulación estatal de sus funciones. En la mayoría de los países desarrollados y en algunos en vías de desarrollo, esa larga tradición está cambiando. En razón de los problemas económicos y la descentralización y sobre la base de la preocupación generalizada por la necesidad de rendir cuentas acerca de la calidad y la eficacia de los servicios, muchos gobiernos esperan que las universidades desarrollen sus propios sistemas evaluativos.¹²

La educación superior, por tanto, debe introducir la evaluación institucional en su quehacer habitual, ya sea mediante procesos de autorregulación, mediante evaluaciones externas o ambos. La evaluación institucional, aunque es una tarea difícil y de gran magnitud debido a la naturaleza de sus fines, a sus intrincadas estructuras y funciones y a la necesaria participación de múltiples personas, resulta una necesidad insoslayable en la actualidad.

Existen al menos 3 dimensiones que debe cubrir una evaluación institucional cuando se trata de centros universitarios en ciencias de la salud:¹³

1. Pertinencia con relación a las demandas sociales.
2. Equidad.

Calidad en la prestación de los servicios.

Las tres dimensiones deben integrarse, pues no puede existir una sin la otra, si se desea tener una universidad de excelencia.

Debe tenerse en cuenta que para desarrollar los procesos evaluativos y acelerarlos en concordancia con el desarrollo vertiginoso de las universidades, se requiere asimilar de manera natural evaluaciones permanentes, para que de ellos surjan los cambios institucionales necesarios que garanticen procesos de calidad. Se precisa que los directivos de una universidad, unido a su claustro profesoral, estudiantes y el resto de los trabajadores, interioricen la necesidad de promover las evaluaciones como mecanismo movilizador de todas las fuerzas internas de un centro, en función de un objetivo estratégico: la mejora continua de la calidad en busca de la excelencia universitaria. Ello requiere un alto sentido de la autocrítica de cada uno de sus integrantes y un acendrado compromiso con la sociedad.

De las universidades médicas, en particular, se espera que produzcan un impacto cualitativo en los servicios de salud y que contribuyan a la mejoría de los indicadores básicos de salud de la población. Debe preguntarse hasta qué punto se están graduando los profesionales necesarios, es decir, un profesional con una formación integral, alto nivel científico-técnico y humanista, una conducta ética, comprometido con la sociedad, capaz de trabajar en equipo, creador, sencillo, sensible ante los problemas que le rodean y aún con los más lejanos, competente en las funciones y misiones que le corresponde afrontar en su propia comunidad o en cualquier lugar del mundo donde se desempeñen profesionalmente.

Para responder a su encargo social, las facultades de ciencias médicas, aceptando las responsabilidades inherentes a ellas, deben entender los procesos evaluativos institucionales en su justa dimensión, concebidos como el vehículo que las pone en el camino de la calidad y la pertinencia con relación a las demandas de la sociedad.¹⁴

En América Latina, a mitad de la década de los 90 del siglo XX se percibió un mayor interés por la evaluación de las instituciones de educación superior y sus programas, en una perspectiva de búsqueda de mayor calidad. Este interés por parte de gobiernos, ministerios, asociaciones y escuelas universitarias ha llegado a ser considerado por algunos autores como “el hito de los años 90”.¹⁵

Tendencias en el campo de la evaluación institucional

En un estudio realizado por expertos de educación médica en el contexto americano, en el que participaron numerosos rectores y decanos de escuelas y facultades de ciencias médicas de la Región se expresó como motivo de preocupación algunas tendencias negativas en este campo que justificaron el planteamiento generalizado a escala internacional de la necesidad de realizar procesos de evaluación institucional. Algunas de esas tendencias pueden resumirse de la siguiente forma:¹²

En el entorno nacional

- Apertura de un gran número de facultades y escuelas de Medicina, sobre todo privadas, que no cuentan con las condiciones necesarias para una formación de calidad, que responda a las necesidades de salud de los países.
- Problemas con la sobreproducción profesional y la inadecuada pertinencia social de sus programas.
- Procesos de reforma y de transformación del sector salud, experimentados por la casi totalidad de los países latinoamericanos, que exigen una mejor correspondencia entre la educación y la práctica médica por una parte y las necesidades y los objetivos de salud de la población por otra.

En el entorno internacional

- Procesos de integración social o económica de carácter subregional.
- Expansión de empresas de seguros o de atención a la salud.
- Movilidad de los profesionales médicos y de los pacientes.
- Formación de estudiantes de Medicina en instituciones extranjeras que conducen a serias y crecientes presiones hacia la clarificación de los indicadores de calidad utilizados por las instituciones formadoras.
- Establecimiento de equivalencias o adopción de normas o estándares comunes de calidad.

A pesar de las tendencias negativas y de ser éste un tema que se encuentra presente en todas las agendas de reuniones, cumbres y eventos internacionales, regionales y nacionales de todos los continentes, aún un grupo importante de universidades europeas y latinoamericanas, el claustro profesoral y los directivos no han mostrado gran interés para que se evalúen integralmente los procesos de la institución. Afortunadamente esta realidad se ha ido modificando en los últimos años, y es destacable en América Latina lo que viene haciéndose en los países del Cono Sur, así como las relaciones que se están produciendo entre algunas instituciones europeas con instituciones de los países latinoamericanos, en el intento por desarrollar estos mecanismos de evaluación.

En el caso específico de Cuba, existe una amplia experiencia en procesos de acreditación docente en educación médica, asociada fundamentalmente a programas de posgrado o especialización y más recientemente, a las maestrías. En el caso del pregrado, la experiencia fundamentalmente se relaciona a la acreditación de servicios de salud como escenarios docentes para la formación, sustentada en el

principio de la integración docente, asistencial e investigativa del Sistema Nacional de Salud. Se cuenta con un grupo de leyes, reglamentaciones y normas que ofrecen el soporte legal a estos procesos, procedentes en su gran mayoría del Ministerio de Educación Superior, como organismo rector de la educación superior en Cuba y del Ministerio de Salud Pública como organismo formador de sus recursos humanos. De igual forma, el subsistema de educación médica ha desarrollado por más de 20 años en sus centros, igual que el resto de los centros de Educación Superior del país, evaluaciones periódicas en inspecciones académicas que han ido realizando múltiples adecuaciones y perfeccionamientos en busca de mayor pertinencia según los requerimientos más actuales, lo que pudiera constituir la base para un sistema de evaluación institucional más integral y con objetivos más abarcadores.

Conclusiones

El Comandante en Jefe Dr. *Fidel Castro Ruz*, en el V Congreso del Partido Comunista de Cuba en 1997 convocaba “...nuestros profesores, nuestros intelectuales y nuestros hombres de ciencia tienen que profundizar en los problemas actuales de nuestro mundo y avizorar lo que viene inexorablemente (...) tenemos que promover esos estudios y esos recursos”, y continuaba expresando “... Hay muchos centros de salud, muchas escuelas, muchos centros de producción y servicios y muchos lugares, en todas partes y cada vez más, donde los colectivos están trabajando con una consagración y con una gran eficiencia, podemos decir, con una gran búsqueda de la eficiencia en medio de dificultades de todo tipo”.

Los centros de educación médica superior cubanos tienen a partir de la experiencia acumulada, la capacidad, obligación y necesidad de regular y medir su comportamiento, conocen sus fortalezas y las debilidades que deben eliminarse. Se hace preciso, por tanto, dar el primer paso y sistematizar desde su comienzo, los procesos de autoevaluación permanentes que favorezcan una cultura compatible con ellos y preparen las condiciones para futuros procesos de acreditación.

Summary

Institutional evaluation at the medical educational centers in Cuba

Some ideas and references at the international level about the university regulation mechanisms and the need of implementing them at the higher education centers were dealt with. Higher education presently represents a strategic and definitive point to support the changes taking place in today's society. Latin America faces great inequalities that are more evident in the fields of health care and education and worsened by the neoliberal globalization policy. The Latin-American countries have repeatedly attempted to set mechanisms that would assure a permanent improvement in the university quality but Cuba is the only exception at present since it has implemented a process of educational universalization. For both Latin-American countries and Cuba, the present challenge is to find out effective and efficient mechanisms of university process evaluation.

Key words: *higher education, educational quality, institutional evaluation.*

Referencias bibliográficas

1. Yépez R. En la Edad de las Reformas. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2000.
2. De Lisle J. El Informe Delors dentro del contexto Americano. Disponible en: URL: <http://www.unesco.cl/pdf/actyeven/ppe/boletin/artesp/45-3.pdf>. (12/9/2003).
3. Dídxaxis Médico 1999. Disponible en: URL: <http://www.facmed.unam.mx/publicaciones/didaxis/didaxis99/mayo9.pdf>. (7/7/ 2003).
4. Delors J. La Universidad encierra un tesoro. Educ Med Sup 2002;16(1):47-72
5. Cuba, Ministerio de Educación Superior. II Taller Nacional Sobre Trabajo Político Ideológico de las Universidades. La Habana: MES; 1998.
6. Rillo A G. Ser, hacer y conocer: El dilema de la Educación Médica. Primer Congreso Virtual Humanístico del Caribe 2002. Universidad de Puerto Rico: Humacao; 2003.
7. Cuba, Ministerio de Educación Superior: XXII Seminario de Perfeccionamiento para Dirigentes Nacionales de la Educación Superior. La Habana; 2000.
8. Salas RS, Borroto R, Hernández A. Universidad sin fronteras “mito o realidad”. Educ Med Sup 2000;14(1):26-35.
9. Salas RS. Educación en Salud. Competencia y desempeño profesionales. La Habana: ECIMED; 1999
10. Organización Panamericana de la Salud. Programa de desarrollo de recursos humanos. Factores restrictivos para la descentralización en recursos humanos. Washington: OPS, 1998.
11. UNESCO-OREALC. Educación para el desarrollo y la paz. Santiago de Chile, 1996.
12. OPS-OMS. Programa de desarrollo de recursos humanos. División de desarrollo de sistemas y servicios de Salud. Calidad y regulación de la Educación y del ejercicio profesional. Revisión del tema y análisis de la situación en seis países de América Latina. Washington: OPS; 1999.
13. Gottifredy JC. La pertinencia en la Educación Superior. En: Yazábal E, ed. La transformación universitaria en vísperas del tercer milenio. Memorias del Simposio AUGM/SM/UDUAL CRESALC/UNESCO, Montevideo, junio 1996. (Serie Políticas y Estrategias 6).Caracas:

CRESALC/ UNESCO; 1996. p. 13-6.

14.

Boelen C, Heck J. Definiendo y midiendo la capacidad de las facultades de Medicina de rendir cuentas a la sociedad. (Reproducido por WHO/HRH/95.7). Ginebra: OMS; 1997.

15.

Ramos G, Díaz Delgado. Concepciones y experiencias en evaluación de las instituciones de Educación Superior: Los casos de Cuba y Chile. Rev Cubana Educ Sup 1999;XIX(13):49-54.

Recibido: 28 de agosto de 2005. Aprobado: 1 de septiembre de 2005.

Dra. *Ileana del R Morales Suárez*. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle I esq. a Línea. El Vedado, Plaza de la Revolución. Ciudad de La Habana, Cuba. imorales@infomed.sld.cu

1

Especialista de I Grado en Anatomía Humana. Master en Educación Médica.

2

Licenciada en Psicología y Pedagogía. Master en Educación Médica. Profesora Auxiliar.