

Transversalidad curricular para la temática familia en la carrera de Medicina

[Esther Díaz Velis Martínez¹ y Ramiro Ramos Ramírez²](#)

Resumen

Objetivo: describir las características fundamentales del proyecto *transversal curricular para la familia*, así como sus potencialidades y beneficios.

Desarrollo: el ritmo acelerado del conocimiento y su caducidad ocasiona que las instituciones de educación superior deban obtener una mayor integración entre las disciplinas curriculares y desarrollar en sus estudiantes una capacidad para *aprender a lo largo de la vida y de forma autónoma*, mediante el uso de herramientas del aprendizaje que lo propicien, en consecuencia, las asignaturas deben guardar nexos de interconexión con otras materias y tributar a la lógica de la profesión. Sin embargo, la mayoría de los colectivos se encuentran encerrados en sus espacios curriculares, lo cual se traduce en una falta de coordinación e integración en la implementación del currículo. En una investigación realizada en la facultad de Medicina de Villa Clara se comprueba la existencia de dificultades en la integración de los contenidos en la temática de familia, como objeto de trabajo del futuro profesional, y se diseña un “producto” para perfeccionar su integración vertical entre los diferentes niveles curriculares. El proyecto *transversal curricular para la familia* abarca un *manual metodológico* con disímiles herramientas para el establecimiento de nexos de interconexión, *actividades de capacitación* en temáticas consideradas clave, organización de *espacios para el intercambio* de opinión entre diferentes áreas del currículo, además de la creación de *puentes de interconexión* de la carrera con unidades empleadoras, usuarios y con otras carreras.

Conclusiones: el producto elaborado ofrece diversas ideas novedosas para lograr la integración que se demanda y poder trascender a un nivel superior de perspectiva transdisciplinar, donde la preparación pedagógica de su claustro constituye un aspecto medular del asunto.

Palabras clave: Disciplinas curriculares, transversalidad curricular, familia, medicina.

Introducción

Las universidades enfrentan hoy el reto de lograr la formación de egresados capaces de adaptarse a un mundo de intensas transformaciones donde el conocimiento se duplica cada vez más, ello demanda un proceso formativo con integración disciplinar y centrado en la capacidad del estudiante para *aprender a lo largo de la vida y de forma autónoma* mediante una correcta gestión de su propio aprendizaje.¹⁻⁴ Sin dudas, el mundo actual impone una mayor integración disciplinar y debe existir una correcta preparación

pedagógica del profesorado que permita emprender un trabajo metodológico encaminado a la interconexión de los contenidos disciplinares, el cual debe transcurrir mediante espacios comunes de intercambio de criterios entre los diferentes niveles del currículo para obtener un proceso de transversalidad curricular que evite la fragmentación disciplinar.

Así, los *proyectos transversales de carácter curricular* constituyen una alternativa eficaz para lograr una *coherencia interna* entre las diferentes materias que se enseñan, sin embargo, el acontecer del proceso formativo adolece de una falta de interconexión disciplinar en los niveles del año académico y la disciplina, lo que ocasiona un enclaustramiento de las materias impartidas.^{5,6}

El currículo de Medicina posee una organización disciplinar mediante 3 ciclos distribuidos según el tipo de asignaturas participantes: *básico*, *básico-clínico* y *clínico*, acordes a la lógica de la profesión y comprometidos con la adquisición de determinados conocimientos, habilidades y valores en el estudiante, a su vez, cada grupo de asignaturas sean básicas, biomédicas, básicas de la clínica o propias de la profesión poseen aspectos comunes que deben integrarse, sin embargo, se presentan insuficiencias en la integración disciplinar a nivel de comité horizontal y tampoco los profesores disponen de espacios donde puedan debatir la interconexión entre las asignaturas de un ciclo o por grupos de asignaturas, lo cual no satisface las exigencias actuales.

El colectivo de carrera o comité vertical resulta el nivel curricular idóneo para el estudio de dicha integración y perfeccionar los nexos entre los años académicos, ciclos y de ellos entre sí, a fin de valorar si se articulan correctamente las asignaturas participantes en esos niveles y cuáles alternativas asumir para responder al desarrollo desmedido de las ciencias.

En una investigación realizada en la facultad de Medicina de Villa Clara se comprobó la existencia de dificultades en la integración de los contenidos en la temática de familia, como objeto de trabajo del futuro profesional, y se diseñó un “producto” para perfeccionar su integración vertical entre los diferentes niveles curriculares, por lo que este trabajo tiene la finalidad de describir sus características fundamentales, así como sus potencialidades y beneficios.

Desarrollo

Los *proyectos transversales* curriculares permiten la interconexión de sus áreas como verdaderos puentes de unión en la carrera y resultan una vía idónea para responder al incremento desmedido del conocimiento de las disciplinas académicas, las demandas del perfil y se gestan a partir de *decisiones colectivas* y de la cooperación entre sus partícipes, para lograr una mayor pertinencia e integración de los contenidos a la profesión y facilitar un aprendizaje de mayor funcionalidad.^{1,3}

La existencia de estructuras para la transversalidad ofrece posibilidad al diálogo entre diversas áreas del currículo y redundan en una mayor calidad y pertinencia del proceso formativo, donde se aprovecha la experticia de cada colectivo para lograr propósitos comunes e integradores, por ello, deben organizarse redes de comunicación dentro de la carrera y de ella con su entorno.

Las estrategias curriculares resultan una expresión de integración vertical en la carrera para lograr propósitos comunes que no pueden obtenerse desde una sola disciplina y demandan del concurso adicional de las restantes, por lo que el modelo formativo cubano establece acciones a lograr por años académicos de forma tal que se asegure una correcta gestión pedagógica; pero no basta con esa aspiración, puesto que cada unidad curricular tiene que corresponderse con la idea integradora esencial; de manera que ese *núcleo* recorra verticalmente la carrera y el estudiante perciba la necesidad de retomar y procesar determinado conocimiento.³ En la actualidad no puede desarrollarse una asignatura que no considere su correcto rol en la malla curricular y sus nexos de integración, a partir de lo esencial y funcional de sus contenidos.

La preparación pedagógica del claustro resulta un elemento fundamental para comprender el por qué, para qué y cómo establecer estrategias de aprendizaje integradoras y capaces de preparar al estudiante para un abordaje totalizador de la problemática de salud donde comprenda y asuma la imbricación de las ciencias en la solución de los problemas profesionales que enfrente una vez egresado.⁷ La implicación de los directivos constituye otro aspecto importante en la elaboración de proyectos transversales, pues se requiere de acciones administrativas que potencien y controlen este accionar.

La carrera de Medicina y sus peculiaridades

El diseño curricular de la carrera de Medicina persigue la finalidad de formar un profesional de perfil amplio encargado de prestar atención médica integral al individuo, familia, comunidad y al medio ambiente con un enfoque biopsicosocial de la Medicina, donde la categoría "*familia*" constituye objeto de trabajo para este profesional y tanto, el profesional que egresa del recinto universitario como el especialista en Medicina General Integral, debe prestar atención médica integral y atender a las familias ubicadas en su radio de acción comunitario.^{8,9}

Los planes de estudio anteriores procuraban la enseñanza de la Medicina centrada en la atención al individuo con afecciones de la salud y la familia era considerada como grupo natural de convivencia, sin embargo, este diseño la aborda como objeto de trabajo del profesional con un tipo peculiar de atención médica integral que abarca acciones de promoción de salud para este grupo natural, prevención de trastornos en su funcionamiento ante situaciones de riesgo para ella, así como diferentes acciones que permitan la restauración de la misma ante crisis transitorias y no transitorias ocurridas con su respectiva recuperación ulterior.^{10,11} Esta acepción implica una transformación en la comprensión de la familia como grupo natural donde se presentan problemas de salud del individuo en su entorno familiar y de la propia familia en sí, pues todo lo que afecte su funcionamiento grupal repercutirá en problemas de sus integrantes y de ella como un todo.

Sin embargo, existe una tendencia a descuidar la atención a la familia como grupo natural, lo que motivó la realización de una investigación educacional que culminó con un producto de alternativas transversales para el abordaje de la familia en respuesta a las dificultades comprobadas y ofrece diversas opciones para interconectar las disciplinas de forma lógica y pertinente a las demandas del perfil.

Este proyecto de transversalidad curricular contiene un *manual de orientaciones metodológicas* para la interconexión de los contenidos, *actividades de capacitación* para

sus profesores, creación de nuevos *espacios para el intercambio* de opinión entre los niveles curriculares y explotar más las potencialidades de los ya establecidos, así como el establecimiento de *puentes de unión* con otras carreras y de ella con sus empleadores y usuarios, lo cual permitirá trascender a un nivel superior de perspectiva transdisciplinar (figura).

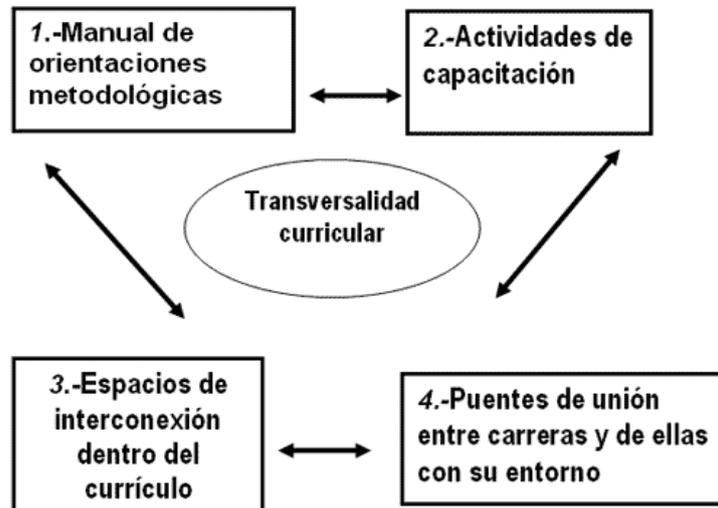


Fig. Proyecto de transversalidad curricular para la familia.

El manual ofrece una fundamentación del papel de la familia como objeto de trabajo del egresado y argumenta la necesidad de dotar al futuro médico de una concepción integradora de la familia para enfrentar las crisis evolutivas que acontecen durante su ciclo vital y las crisis familiares surgidas como expresión de contradicciones de este sistema con las nuevas demandas del entorno.¹⁰ Se declaran explícitamente las acciones que conforman el modo de actuación integral para con este grupo (promoción de salud, prevención de trastornos, restauración y rehabilitación) y ofrece a los profesores la posibilidad de una visión vertical de este objeto de trabajo del profesional. A continuación se enumeran algunos de los elementos que lo integran:

- Una conceptualización de lo que implica *salud familiar* y las diferencias existentes entre salud individual de sus miembros y la salud familiar como un todo, además de enfatizar en la necesidad de identificar los factores protectores y de riesgo que pueden constituir fortalezas o debilidades para el funcionamiento familiar. El abordaje de la familia para este médico desborda la concepción hasta entonces limitada al estudio del proceso salud-enfermedad de uno de sus miembros en el seno familiar, para trascender a una acepción integradora de la familia como grupo.¹¹
- Se ofrece una mayor especificación en cuanto al modo de actuación profesional del futuro médico desglosadas en acciones de promoción, prevención, restauración y rehabilitación; de igual modo se listan los problemas profesionales que pueden acontecer en la familia producto de la interrelación de sus miembros, cumplimiento de funciones, mantenimiento del equilibrio, así como su dinámica para solucionar las demandas del entorno; sin olvidar, por supuesto, aquellos problemas relacionados con el proceso salud-enfermedad del

individuo en el contexto familiar que ocasionan alteraciones de la interrelación con el resto.

- Se establece una estrategia formativa para los semestres académicos que integran cada ciclo, como opción que ofrece mayor precisión en las habilidades a lograr por parte de las asignaturas implicadas. Así se desglosan por primero, segundo y tercer semestre (ciclo básico), cuarto y quinto (ciclo básico de la clínica), y a partir del sexto (ciclo clínico). Esta opción potencia la utilización del ciclo, el cual resulta una opción poco tratada hasta el momento (*anexo*). *Este anexo sólo incluye una muestra de la propuesta realizada.*
- Contiene un listado de los contenidos de esta temática (conocimientos, habilidades y valores) a lo largo del proceso formativo y ello permite reconocer la precedencia, nexos sincrónicos y posteriores a cada materia, lo que aporta una información totalizadora del tema y favorece la interconexión de los contenidos disciplinares. En este caso constituye otra ventaja del producto ya que los profesores no poseían esta información.
- Se brindan orientaciones para vincular el proceso formativo *a la realidad social del egresado* mediante la utilización de *problemas docentes vinculados a la vida profesional* que le permitan apropiarse paulatinamente del modo de actuar profesional esperado.
- Suministra además una relación de tareas docentes vinculadas a los objetivos de ciclo, nivel de asimilación y las habilidades generalizadas de esta actuación profesional que siguen la lógica del diseño y sirven de modelo para la elaboración de otras (tabla).

Tabla. Relación de tareas docentes vinculadas a los objetivos del ciclo, nivel de asimilación y las habilidades.

Tipo de ciclo	Tareas docentes	Nivel de asimilación	Tipo de habilidad
Ciclo básico-biomédico	Recoger y registrar la información para la HC	Familiarización y reproductivo	Diagnóstico
	Observar el desarrollo de actividades de educación para la salud	Familiarización y reproductivo	Diagnóstico
	Establecer relación médico- familia	Familiarización y reproductivo	Comunicación
Ciclo básico-clínico	Ejecutar técnicas psicológicas con fines diagnósticos y terapéutico.	Reproductivo y aplicativo	Diagnóstico y terapéutica
Ciclo clínico	Realizar acciones de promoción y prevención previa caracterización de la familia	Reproductivo y aplicativo	Diagnóstico y terapéutica

	Identificación de los factores de riesgo o de los protectores	Reproductivo y aplicativo	Diagnóstico
	Identificación de las crisis familiares relacionadas con los ciclos vitales	Reproductivo y aplicativo	Diagnóstico
	Identificación de las crisis no relacionadas con los ciclos vitales	Reproductivo y aplicativo	Diagnóstico
	Realizar el familiograma	Aplicativo	Diagnóstico
	Realizar dinámica familiar con familia simulada	Aplicativo	Diagnóstico y terapéutica
	Realizar dinámica familiar con una familia real	Aplicativo	Diagnóstico y terapéutica.

- Incluye orientaciones para el trabajo independiente y las consultas docentes, así como la realización de actividades docentes en el contexto familiar real o simulado, o de la familia en su inserción comunitaria, lo que facilita una integración de la asignatura acorde a la *realidad social del egresado*.
- Se ofrecen opciones para explotar las potencialidades educativas del currículo mediante la formación de valores en el estudiante donde primen la *sensibilidad y el humanismo*, imprescindibles para el tratamiento integral a la familia y el cumplimiento de los principios de la ética médica.¹²
- Se sugiere el tratamiento de habilidades tales como comparar, discriminar, clasificar, sintetizar, integrar, relacionar y potenciar relaciones de *unidad, impulso, oposición o negación*, entre las asignaturas a fin de obtener en el estudiante un *pensamiento reflexivo y favorecer un aprendizaje para la vida* y de forma autónoma.^{1,5,6}

Se ofrece una visión vertical de la conformación de los modos de actuación profesional para su atención médica integral a la familia, así se plantea:

- En los primeros años de la carrera se indicará fundamentalmente la observación de las habilidades de promoción y prevención, y el establecimiento de una adecuada relación médico-paciente-familia y médico-familia.
- A partir del tercer año se desarrollarán las habilidades de técnicas psicológicas con fines diagnósticos y terapéuticos.
- En el cuarto año de la carrera se realizarán actividades de promoción y prevención en la familia y se enfatizará en el desarrollo de las habilidades grupales.
- En quinto año se efectuarán acciones de promoción, prevención, restauración y rehabilitación, con énfasis en las 2 últimas a partir del análisis de la situación de salud existente en las familias asignadas.

- En sexto año realizará sus acciones de atención médica integral a partir del análisis integral de la situación familiar que incluya aspectos biológicos, psicológicos y sociales. En todos los casos se deberá insistir en la formación de habilidades relacionadas con el trabajo en grupo, tan necesarias para lograr un correcto modo de actuar al atender a la familia.

Como puede observarse este manual constituye una expresión de integración vertical en la carrera y favorece el desarrollo de asignaturas que asuman un correcto rol en la malla curricular y sean coherentes con la idea esencial que recorre verticalmente la carrera, además de mostrar herramientas para lograr la imbricación de las ciencias en la solución de los problemas profesionales del futuro egresado. Puede accederse al contenido del manual en la dirección electrónica: www.iscm.vcl.sld.cu.

El producto fue elaborado a partir de las propias deficiencias, por lo que puede tener limitaciones para ser utilizado en otros centros que pudieran tener otras situaciones no idénticas a las detectadas en este contexto; se trata de un producto que sirve de guía en la conducción del proceso y no se requiere de una preparación especial para ser utilizado, aunque resulta obvio que la preparación pedagógica del claustro facilita su puesta en marcha.

La preparación constituye un aspecto medular del asunto puesto que cada ciencia se comparte hoy entre diversas carreras y especialidades, lo que dificulta la percepción de cuál es el contenido exclusivo de determinada área del conocimiento y los profesores deben estar aptos para acometer este reto, por cuanto la realidad educativa actual se encuentra matizada por la diversidad e implicación entre las ciencias, la tecnología y los objetos sociales. En consecuencia, esta nueva visión del proceso requiere de un proceso de *capacitación* que le permita al docente comprender la necesidad de trascender su marco disciplinar y de qué forma hacerlo, por lo que se ofertan cursos con este propósito y se orienta la organización de un trabajo pedagógico con esta finalidad.¹³

La propuesta incluye la creación de nuevos *espacios para el intercambio* de opinión entre los niveles curriculares, como el ciclo o entre los colectivos de asignaturas de un mismo grupo (ejercicio de la profesión, básico-clínicas y básico-biomédicas, entre otras), como opciones poco tratadas hasta el momento y a tono con la lógica del entramado curricular; se insiste además, en explotar las potencialidades de interconexión que ofrecen el comité horizontal y el colectivo de disciplina, por cuanto todavía se presentan insuficiencias en estos niveles. Se sugiere la necesidad de una apertura para el intercambio de la carrera con su entorno (unidades empleadoras, pacientes y egresados) y de ella con otras carreras en aras de obtener una colaboración entre todos los implicados.

Este trabajo constituye un ejemplo de intercambio de criterios entre asignaturas ubicadas en diferentes niveles curriculares como marco apropiado para compartir experiencias y su producto final ofrece posibilidades para el desarrollo de un proceso formativo donde pueden interconectarse las diferentes áreas de la carrera y de ella con su entorno a tono con las demandas educacionales actuales.

Tiene como potencialidad que cada centro universitario puede buscar soluciones ajustadas a su entorno donde pueda explotarse suficientemente el intercambio entre las diferentes áreas de la carrera, mediante las posibilidades que ofrecen las

comunicaciones y la informática como apertura del saber para enlazar los recursos humanos, conocimientos, experiencias y el acontecer de una determinada comunidad científica. De igual modo, constituye un modelo que puede asumirse ante otra necesidad que requiera de esta visión vertical, como por ejemplo, el desarrollo de habilidades para el trabajo comunitario, de habilidades investigativas y para la comunicación, entre otros aspectos.

Conclusiones

- Se muestra un producto de transversalidad curricular del tema familia en la carrera de Medicina en Villa Clara, que contiene *orientaciones* metodológicas con creativas opciones para la interconexión disciplinar, *actividades de capacitación* para sus profesores, propuesta de nuevos *espacios para el intercambio* de opinión del currículo, además de sugerir el establecimiento de *puentes de unión* dentro de la carrera y de ella con su entorno.
- El manual metodológico constituye una expresión de integración vertical para esta temática con diversas opciones para interconectar las disciplinas de forma lógica y pertinente a las demandas del perfil, a fin de lograr propósitos comunes que no pueden obtenerse desde una sola disciplina y favorece la imbricación de las diferentes ciencias en la solución de los problemas profesionales del futuro egresado.
- La preparación pedagógica del claustro constituye un aspecto medular del asunto, puesto que los profesores deben estar aptos para comprender la necesidad de trascender su marco disciplinar y cómo hacerlo, por ello, la propuesta incluye la oferta de cursos con este propósito y se orienta la organización de un trabajo pedagógico con esta finalidad.

Recomendaciones

- Continuar la puesta en práctica de la propuesta y que sea valorada a más largo plazo, así como potenciar el desarrollo de otras propuestas transversales.
- Que las instancias administrativas propicien el intercambio de opinión entre las diferentes áreas del currículo y de ellas con sus unidades empleadoras y sus usuarios, así como entre varias carreras para facilitar la integración que se demanda.
- Que se oriente y controle la realización de las actividades de capacitación para preparar a los profesores en el desarrollo de un nivel superior de perspectiva transdisciplinar.

Summary

Cross-sectional curriculum for the family theme in the medical career

Objective: to describe the fundamental characteristics of the *cross-sectional curricular project for the family*, as well as its potentialities and benefits.

Development: the accelerated rhythm of knowledge and its caducity lead the higher education institutions to obtain a higher integration among the curricular disciplines and to develop in their students a capacity to learn *along life and in an autonomous way* by using the learning tools propitiating it. Therefore, the subjects should have interconnection links with other subjects and contribute to the logics of the profession. However, most of the collectives are enclosed in their curricular spaces, reflecting a

lack of coordination and integration in the implementation of the curriculum. In an investigation carried out in the Faculty of Medicine of Villa Clara, it was proved the existence of difficulties in the integration of the contents into the family topic as a working object of the future professional, and a “product” was designed to improve its vertical integration at the different curricular levels. The *cross-sectional curricular project for the family* includes a *methodological manual* with diverse tools for the establishment of interconnection links, upgrading activities in key themes, organization of *spaces for the interchange* of opinions between different areas of the curriculum, in addition to the creation of *interconnection bridges* of the career with employment units, users and other careers.

Conclusions: the elaborate product offers various new ideas to achieve the integration demanded and to transcend to a higher level of transdisciplinary perspective, where the pedagogical preparation of the professorship is a medullar aspect.

Key words: Curricular disciplines, cross-sectional curriculum, family, medicine.

Referencias bibliográficas

1. Fernández Batanero JA, Velasco Redondo N. La transversalidad curricular en el contexto universitario: Una estrategia de actuación docente. *Educ Med Super.* 2005;25(1):107-18.
2. Gonzalo Vidal C, Sanz Cabrera T. La asignatura: ¿Conjunto o sistema? *Educ Med Super.* 2001;21(2):3-20.
3. Horruitiner Silva P. El proceso de formación en la universidad cubana. *Educ Med Super.* 2006;25(1):82-98.
4. Álvarez de Zayas CM. El diseño curricular en la escuela y análisis esencial del proceso curricular. En: *El diseño curricular.* La Habana: Pueblo y Educación; 2001. p. 1-42.
5. Varona Domínguez F. La transdisciplinariedad: un universo a tener en cuenta en la educación superior. *Educ Med Super.* 2006;25(1):20-31.
6. Patiño Castro A, García Martínez A. Acerca de los procesos y procedimientos para la actualización de los contenidos en la educación superior. *Educ Med Super.* 2005;25(1):37-44.
7. Vega Miche RV. La integración de los contenidos: un reto para un plan de estudios disciplinar. *Educ Med Super.* 2003;23(3):89-97.
8. Lemus Lago ER, Borroto Cruz R. Atención primaria de salud, medicina familiar y médicos de familia. En: *Temas de medicina Integral.* La Habana: Ciencias Médicas; 2002. p. 7-37.
9. Caballero González JE. Análisis del perfil del egresado de la carrera de Medicina en la universidad médica cubana. *Educ Med Super.* 2000;14(1):10-7.
10. Gómez Gascón T, Ceitlin J. La medicina de la familia en España y otros países. En: Martín Zurro A, Cano Pérez JF. *Atención primaria: conceptos, organización y práctica clínica.* 4ª ed. Madrid: Harcourt; 1999. p. 204-21.
11. Martínez Gómez C. La familia. En: *Salud familiar.* La Habana: Científico Técnico; 2001. p. 15-60.
12. Núñez Aragón E. ¿Qué sucede entre la escuela y la familia? Aproximación a una caracterización de la relación de las instituciones educacionales y la familia. En: *Compendio de pedagogía.* La Habana: Ciencias Médicas; 2006. p. 232-78.

13. D' Angelo Hernández OS. El desarrollo personal-profesional creador y las competencias humanas. En: Sociedad y Educación para el desarrollo humano. 2004. p.165-83.

Recibido: 21 de septiembre de 2007. Aprobado: 3 de octubre de 2007.

Dra. *Esther Díaz Velis Martínez*. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”, Bonifacio Martínez No. 55 entre Síndico y Caridad, código postal 50100, Santa Clara, Villa Clara. Teléfono: 216722

Anexo

Orientaciones metodológicas

Primero, segundo y tercer semestre

En este ciclo se deberán realizar habilidades relacionadas con la recogida y registro de la información necesaria para confeccionar la historia clínica familiar y observar el desarrollo de actividades de educación para la salud de la familia. Este se encuentra vinculado al ciclo básico-biomédico.

Cuarto y quinto semestre

Las habilidades de estos semestres deben relacionarse con el establecimiento de una adecuada relación médico-individuo-familia, así como la valoración y aplicación de las principales acciones de promoción y prevención de los tipos fundamentales de problemas psicológicos que puedan afectar el desarrollo del individuo en su contexto familiar. También se deberán ejecutar habilidades vinculadas a las técnicas psicológicas existentes con fines diagnósticos y terapéuticos para la atención de la familia, evitando la realización de actos iatrogénicos que interfieran en el buen desenvolvimiento de las acciones de atención médica integral a la familia.

Estos semestres se vinculan al ciclo básico-clínico.

A continuación se enumeran los objetivos que se vinculan con el ciclo clínico.

Sexto, séptimo y octavo semestre

En el séptimo semestre, cuando cursen la asignatura de MGI I, se deberán realizar las habilidades relacionadas con acciones de promoción y prevención con la familia, previa caracterización de la misma y con la identificación de los factores protectores o de riesgos existentes.

En los semestres sexto y octavo, los profesores de Medicina Interna, Pediatría, Ginecoobstetricia y Cirugía deberán considerar la atención del individuo inmerso en su entorno social, donde se le otorgue a la familia la importancia que demanda.

Noveno y décimo semestre

Se deberán planificar y ejecutar tareas vinculadas a las acciones de promoción y prevención realizadas anteriormente, además de indicar la realización de las acciones de

restauración y rehabilitación que requiera la familia, con énfasis en el tratamiento de las crisis familiares relacionadas o no con los ciclos vitales, lo cual se vincula con la docencia que se imparte en la estancia de MGI II y Salud Pública. En el resto de las estancias de estos semestres como: Dermatología, Urología, Oftalmología, ORL, y Ortopedia, los profesores deberán considerar la atención al individuo inmerso en su medio familiar y le otorgue el valor que ello implica.

La estancia de Psiquiatría enfatizará en el desarrollo de habilidades para efectuar dinámicas de grupo y de psicoterapia. En el internado se deberá prestar atención médica integral a los problemas de salud existentes en las familias, que abarque aspectos biológicos, psicológicos y sociales, al descubrir las relaciones de la dinámica familiar para atender los problemas familiares e individuales identificados en su contexto.

[1Especialista de II Grado en Psiquiatría Infanto Juvenil, Maestra en Ciencias en Educación Médica, Profesora Auxiliar, Instituto Superior de Ciencias Médicas “Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”, Villa Clara, Cuba](#)

[2Especialista de II Grado en Cardiología, Maestro en Ciencias en Educación Médica, Asistente, Instituto Superior de Ciencias Médicas “Serafín Ruiz de Zárate Ruiz” Villa Clara, Cuba](#)