

Instituto Superior de Ciencias Médicas
"Carlos J. Finlay".

Editorial

La Universidad Médica Cubana entre retos.

The Cuban Medical University facing challenges.

Maria Elena Macías Llanes. Lic. en Filosofía. Prof. Auxiliar. Directora de la Revista Humanidades Médicas. Instituto Superior de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Carretera Central Oeste. Camagüey, Cuba. CP. 70100, AP 144, Camagüey, Cuba. E-mail: memacias@finlay.cmw.sld.cu

Con este número vamos a satisfacer un anhelo, un número monográfico o temático, dedicado esta vez no por casualidad, al centro del accionar de la comunidad de profesores del instituto: la Educación Médica Superior. En todo caso los diversos artículos reflejan su quehacer, desde disímiles aristas y también diversos medios están tocando un solo fin, el perfeccionamiento continuo de lo que realizan.

La Educación Superior en general ha arribado al siglo XXI abocada a exigencias esenciales desde su rol social, el reclamo a la pertinencia, a ocupar cada vez mayor lugar en la construcción endógena de conocimiento, la necesidad de contribuir al desarrollo económico de sus países, todo ello al tiempo que se ocupe de sus misiones más tradicionales en el campo de la enseñanza, la investigación y la extensión universitaria.

Cada una de las tareas planteadas como objetivos constituyen puntos cardinales de toda una trayectoria que definirá el resultado, siempre ubicado entre lo que se pretende y lo que podrá ser alcanzado.

En sentido general asistimos a un proceso de globalización que no sólo significa la interconexión económica, es mucho más que eso, una globalización

en el sentido cultural, donde se destaca el papel de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs), que tiene un carácter hegemónico, lo cual conlleva claras metas en cuanto a convocar todas las resistencias posibles – resistencias en el sentido comprendido por Acanda [i] - desde las sociedades periféricas ante la avalancha cultural homogeneizante.

El compromiso de la Universidad Médica Cubana, puede ser avizorado desde tres dimensiones diferentes, en primer lugar, desde esa exigencia general planteada a toda universidad del tercer mundo de cara al proceso globalizador, y al desarrollo de un nuevo patrón industrial o paradigma tecno - económico; en segundo lugar, por su inserción en un proyecto social que marca diferencias al plantear al construcción de un tipo de sociedad socialista; en tercer lugar por la especificidad de las disciplinas y ocupaciones de este campo de la salud, que tienden a un compromiso común con toda universidad cubana, pero aún también sus diferencias.

Veamos la primera de las dimensiones, dos profesores latinoamericanos resumen la noción orientadora para las universidades de esta área en el siglo XXI así: el papel dependerá esencialmente de las capacidades para colaborar en la construcción de sociedades del aprendizaje. [ii] Resulta necesario abordar qué se pretende decir con esto de la sociedad del aprendizaje, porque está siendo más frecuentemente utilizado el de sociedad del conocimiento.

En principio se puede reconocer que están ocurriendo profundas transformaciones en el papel que se le asigna al conocimiento en la sociedad, lo que determina grandemente en la economía y en las relaciones de poder, también se están produciendo modificaciones en las formas de producir, distribuir y controlar el conocimiento. Esta situación en el actual orden económico internacional, subraya el lugar central de algunos países y regiones, mientras que hace permanente el lugar periférico de la mayoría. Los problemas y las alternativas de dicha situación superan el interés de este editorial. Baste comentar que dentro de las alternativas posibles, se encuentra la misión de las universidades de del tercer mundo, en especial las latinoamericanas de promover un estado de aprendizaje permanente, el aumento de las capacidades de producir conocimiento y desarrollo cultural en el contexto de la

masificación de la enseñanza universitaria. La alternativa pues de la sociedad del aprendizaje “no puede ser vista como la aproximación de lo que hoy en el “centro”, con sus propias deudas de equidad, su estilo de crecimiento espiritualmente empobrecedor y insostenible ambientalmente”. Deberán ser sociedades comprometidas con procesos en los que se aprende colectivamente a mejorar las técnicas, las relaciones con la naturaleza y las pautas de convivencia entre los seres humanos.

La pertinencia comprometida en un proceso de construcción socialista deviene una característica sin la cual no serían comprendidos varios de los trabajos, el énfasis que se muestra en los aspectos político-ideológicos indican la misión revolucionaria, en el sentido más amplio de reivindicación de los intereses sociales en la construcción de un desarrollo social que no sea excluyente ni excluido. Entendido el valor de lo político como la percepción más profunda de qué se hace, cómo, porqué y para qué se hace. Resulta la brújula ética de la actividad científico-tecnológica.

Por último, un comentario sobre la especificidad de la educación médica. El modelo flexneriano que predominó durante todo el siglo XX, en la mayoría de la enseñanza de las escuelas de medicina, nació en los Estados Unidos y estaba basado en la idea de que las investigaciones experimentales de las ciencias básicas proporcionarían el suficiente aval cognoscitivo para resolver los problemas que se fueran enfrentando en la clínica. La educación debía replicar el esquema que aparentemente reinaba en la ciencia. La división ciencia básica-ciencia clínica que resultó de la proyección del informe mencionado dió lugar a la estructura académica que conocen hoy la mayoría de las facultades de medicina. Sin embargo, el informe también señalaba las tensiones a las que se vería sometida la docencia médica: la tensión entre la enseñanza enciclopédica o poner énfasis en la creación de una orientación y hábitos científicos que permitan el permanente aprendizaje; el peligro de la compartimentación de las cátedras y con ella el posible fraccionamiento de manera artificial de los objetos de conocimiento; la disparidad entre la importancia de la medicina preventiva y su lugar en la enseñanza, y por último,

la posible inferencia que la ayuda directa de la industria privada produjera en la dirección de la actividad científica.

Todas ellas son problemáticas actuales que hacen del modelo de educación médica [iii] un modelo con claros signos de agotamiento. Los cambios en los perfiles demográficos y de morbilidad y mortalidad, los cambios que provienen en los modelos que se aplican como políticas de salud, los cambios en las ciencias médicas mismas, van anotando a favor de prontas emergencias en la educación médica. Han existido diversos llamados: la Declaración de Alma Atá, la de la Asociación de Escuelas de Medicina de EE.UU. (1984); las Declaraciones de Edimburgo 1988 y 1993.

Una idea central emergía: la necesidad de renovar los diseños curriculares, una exigencia básica, ganar en integración de la enseñanza desde los niveles moleculares a los sociales, desde las ciencias básicas hasta la clínica y desde el individuo hasta la comunidad. Dos estrategias han estado liderando los cambios o giros que han dado en virtud de salvar las dificultades, el primero, que el currículo debe estar basado en problemas, el segundo, que debe ser basado en la comunidad.

En este tipo de problemática encontramos los primeros artículos “La actividad científica investigativa. Su concepción y desarrollo actual en la carrera de Estomatología” y “Promoción de salud: ¿desde las ciencias básicas?”.

Se presentan diversas alternativas estratégicas dirigidas a ofrecer capacitación de tipo posgraduada, entre estas, una estrategia educativa permite actualizar los paradigmas desde los cuáles se piensa sobre las interrelaciones ciencia-tecnología-sociedad; como respuesta a las necesidades de satisfacer demandas que se mencionaban al comienzo, ¿Cómo hacer que nuestras universidades médicas se sustenten y proyecten ellas mismas visiones cada vez más desarrolladas y amplias sobre la actividad científico-tecnológica?, el trabajo “Innovación educativa para el fortalecimiento del enfoque Ciencia-Tecnología-Sociedad en la educación postgraduada”, responde esa pregunta.

Otras propuestas novedosas dirigidas a la capacitación de los profesores lo constituyen: “Elementos de Trabajo Social para profesores de las carreras médicas: una experiencia interesante”, “La Educación en Valores humanos: fundamento de las estrategias educativas” y “Panorama de un diplomado para profesores de inglés”.

Aquellos que se dedican a la permanente necesidad de la Formación integral de los estudiantes y de la mayor amplitud del trabajo educativo constituyen un bloque de trabajos dentro de los que se encuentran: “Día a Día. Efemérides comentadas para los centros educacionales”; “La superación política ideológica un reto de la universidad médica” y “Caracterización a estudiantes de estomatología por el profesor guía como parte del proyecto educativo”.

Espero haber satisfecho el objetivo que me propuse al principio, ofrecer una referencia al contexto en que se instala la universidad médica cubana y por ende, los diversos trabajos que se presentan en este número, con ellos el lector podrá formarse una idea, un panorama o fresco de algunas de las áreas de saberes y preocupaciones de un grupo de profesores de la Institución, sólo resta invitar a la lectura.

Notas

- [i] Acanda JL. Sociedad civil y hegemonía. La Habana, Cuba: Editorial Centro de Investigación y desarrollo de la cultura cubana Juan Marinello; 2002.
- [ii] Arocena R, Sutz J. La Universidad latinoamericana del futuro. Tendencias- Escenarios-Alternativas. México: Colección UDUAL; 2001. p.315.
- [iii] Fernández Sacasas JA. Educación Médica Superior: Realidades y perspectivas a las puertas del nuevo siglo. [CD-ROM] Maestría en Educación Médica. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico. La Habana; 1999.