

EDUCACIÓN EN SALUD PÚBLICA

Escuela Nacional de Salud Pública "Carlos J. Finlay"

*EVALUACIÓN DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA DE CUBA. BASE PARA UN PROYECTO DE SUPERACIÓN PROFESORAL**

Nereida Rojo Pérez¹ y Luis Carlos Silva Ayzaguer²

RESUMEN: La maestría en Salud Pública tiene el propósito de formar un profesional con una preparación teórico-práctica que lo capacite para desarrollar habilidades de gerencia e investigación en distintos niveles e instituciones de los servicios de salud. Hasta el curso 1997-98 se habían ejecutado 21 ediciones con un total de 483 egresados de 26 países. El presente trabajo constituye una investigación evaluativa del carácter formativo del programa, donde se exponen las condiciones que permitieron su surgimiento y desarrollo, los principios básicos que lo sustentan, así como su efectividad. La metodología seguida combinó técnicas cuantitativas y cualitativas. El análisis de los resultados mostró que el programa tiene vigencia y que para alcanzar la calidad y excelencia académica a que se aspira en los egresados se requería repensar y reconstruir algunos de los elementos de su práctica, acorde con los cambios del sistema de salud. Se describe el proyecto de superación profesoral que se implementó a tal efecto y los logros a que dio lugar. Como consideraciones finales se ofrecen los retos que tienen aún por delante el programa y la Escuela de Salud Pública Cubana para cumplir con los desafíos contemporáneos que los sistemas y servicios de salud hacen al posgrado en el sector.

Descriptores DeCS: **EDUCACION MEDICA; SALUD PUBLICA/educación; ENSEÑANZA; CUBA.**

Las Escuelas de Salud Pública del continente enfrentan un problema común: para salir airoso de los desafíos a los cuales el próximo siglo las enfrentará, están obligadas a renovarse de acuerdo con la realidad concreta del medio en que cada cual se desempeña. Tal encomienda pone a

prueba su responsabilidad y su capacidad para asumir sus compromisos con la sociedad.¹

Las escuelas son entes encargados de promover el liderazgo en salud y de asociar liderazgo y conducción sectorial con formación avanzada, dada en estrecha re-

* Trabajo Premiado en el XXI Concurso Anual de la Salud (1997). Instancia Central.

¹ Máster en Salud Pública. Profesora Titular. Investigadora Agregada.

² Profesor Auxiliar. Investigador Titular. ISCM-H.

lación con la situación concreta que enfrentan los servicios de salud: reformas del estado y del sector en la casi totalidad de los países de la región.

Para hacerlo realidad, la escuela debe dotar al profesional que produce, de un saber que se expresa en términos de conocimientos, actitudes, comportamientos y valores que le habiliten para la acción fecunda mediante una práctica científica creadora y puesta en función del bienestar y la salud colectivos.²

Alcanzar tal propósito demanda de una conciencia crítica, abierta para modificar visiones y comportamientos en los procesos pedagógicos y administrativos, ejes claves dentro de las actividades de todo sistema educativo.

El presente trabajo recoge los resultados de una investigación evaluativa del carácter formativo del programa; su propósito básico fue identificar aquellos elementos que permitiesen perfeccionar su diseño, ejecución y control. En este sentido, se exponen los resultados obtenidos con el proyecto de perfeccionamiento profesoral implementado. Se parte de un marco teórico-referencial que sirve de base para fundamentar, tanto la propuesta de investigación como la de desarrollo educativo.

Desde el punto de vista metodológico, la premisa fue identificar cuidadosamente los problemas y las áreas problemáticas, para trazar una estrategia que al mismo tiempo sirviese como opción para el estudio y solución de problemas similares en entidades educacionales de este tipo.

Los resultados obtenidos corroboran lo atinado de esta decisión: desarrollar una propuesta educativa para mejorar el programa, sobre la base de redefinir su filosofía y estrategias, a partir de necesidades de la realidad social; se trató de un proceso intencional de cambio donde la ense-

ñanza se planifica de acuerdo con las necesidades presentes y futuras que habrían de confrontar los actores educacionales en su desempeño profesional previsible.

En la institución, esto se ha reflejado en la expansión de la investigación evaluativa a otros programas de estudio y en una mayor conciencia crítica acerca del proceso docente en quienes lo ejecutan; ésta se consideró la vía óptima para el mejoramiento continuo de los servicios que se prestan, de los resultados obtenidos, así como de los conocimientos producidos.

Fundamentación del problema y objetivo

La enseñanza de la Salud Pública como disciplina científica data del siglo pasado.

El primer programa de educación especializado en Salud Pública del cual se tienen referencias es el de la Universidad de Munich en 1881 y en la región de las Américas el primer título de «especialista en Salud Pública» fue concedido por la Universidad de Michigan, Estados Unidos en 1910.³ Progresivamente se van creando cátedras y cursos de la disciplina en pre y posgrado: especialidades, cursos y maestrías que se expanden a Latinoamérica, donde actualmente existen más de cien programas de este perfil bajo distintas denominaciones [Rojas F. Acerca de la historia de la protección de la salud (mimeografiado) ISCM-H, 1998:11-19.].

La maestría es el proceso de formación posgraduada que proporciona a los graduados universitarios un dominio profundo de los métodos de investigación, una amplia cultura científica y unos conocimientos avanzados en un campo del saber. Desarrolla habilidades para el trabajo do-

cente, de investigación y de desarrollo [Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. Ministerio de Educación Superior. Resolución 6/96, p. 16-17].

La maestría en Salud Pública de La Habana, se inicia en 1976, auspiciada por la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud Pública, con la denominación de Curso Internacional de Salud Pública. Es el primer programa de maestría que se impartió en el país y hasta el curso 1997-1998 se habían completado 21 ediciones, con un total de 483 egresados de 26 países (tabla 1).

TABLA 1. Egresados según país de procedencia. Período 1997-1998

Países	No. de egresados
Angola	3
Argentina	1
Bolivia	8
Brasil	7
Colombia	8
Costa Rica	4
Cuba	73
Chile	5
Ecuador	12
España	221
Francia	1
Guatemala	1
Guinea Bissao	1
Honduras	2
Italia	1
México	96
Mozambique	2
Nicaragua	14
Panamá	2
Paraguay	1
Perú	8
Puerto Rico	1
Rep. Dominicana	1
S. Tomé y Princ.	1
Uruguay	2
Venezuela	7
Total	483

Este curso surge como una propuesta innovadora frente a la enseñanza tradicional. "Llamamos innovación educativa a una serie de programas que, alentados por un clima generalizado de receptividad en una cultura pedagógica renovada, buscaron avanzar en la superación del modelo flexneriano de formación de médicos a través de diversas vías."^{4,5} A mediados de la década de los setenta, Cuba aparece como uno de los lugares con más posibilidades concretas para el diseño y ejecución de un programa innovador, dados el impacto y el prestigio que a escala continental y mundial había causado el Sistema Nacional de Salud.⁶

En los últimos diez años se han producido críticas sustanciales a los programas de educación en salud pública. Desde la 48 Asamblea Mundial de la Salud, se reconoció que el modelo vigente de Maestría en Salud Pública, como patrón predominante, resultaba insuficiente en las condiciones de cambio de los sistemas y servicios de salud y la depresión económica y social que afecta a todas las instituciones.⁷

En los centros académicos se señalan como problemas: burocratización de la administración académica, insuficiencia de recursos, desvinculación con el hacer práctico y la investigación, obsolescencia de los contenidos curriculares, así como escasa pertinencia en relación con la definición de políticas y la toma de decisiones en el sector y, por ende, insatisfacción de los usuarios o empleadores con las habilidades aplicadas de los graduados.^{8,9} El curso cubano tiene prestigio y así lo indica el número de solicitudes que cada año se producen; no obstante, Cuba como parte de la región no es ajena a esta problemática general.

Al decir de la doctora *María Isabel Rodríguez*,¹⁰ se ha carecido y se carece de

un proceso evaluativo que se construya simultáneamente, que alimente y oriente el proceso educativo integral.

Esta constatación llevó a la Facultad a tomar la decisión de realizar un proceso evaluativo integral del curso, que respondiera a la interrogante esencial que resume el problema objeto de investigación: ¿Qué tipo de modificaciones se deben hacer en la planificación, la ejecución y el control del curriculum para responder a las necesidades que la práctica de la Salud Pública demanda de sus egresados?

El *objetivo general de la investigación* fue evaluar la Maestría en Salud Pública con la finalidad de elaborar una propuesta de desarrollo educativo que contribuyese a perfeccionar el programa académico y sus resultados para incrementar su impacto en los servicios de salud.

Metodología

El estudio es descriptivo; en él se siguieron los procedimientos propios de la investigación evaluativa, cuyo propósito es producir conocimientos que permitan a la instancia administrativa disminuir la incertidumbre en la toma de decisiones e implantar las medidas que aseguren la pertinencia técnica y social del programa.

El estudio fue longitudinal. Su nivel de complejidad requirió ir abordando los distintos elementos del problema por etapas, se emplearon técnicas y procedimientos cuantitativos y cualitativos. El diseño y desarrollo de la investigación comprendió las siguientes tres fases de trabajo: elaboración del marco teórico y contextual, que contenía la caracterización del plan de estudios; el *diagnóstico educativo y el diseño de la propuesta educativa*.

Características del plan de estudios

El plan de estudios como documento que debe contener todas las condiciones necesarias para llevar adelante una acción educativa; lleva implícita o explícitamente una orientación filosófica que permita definir y guiar la práctica educativa. En él se identifica que la Maestría en Salud Pública tiene como propósito más general proporcionar a los educandos un dominio profundo de los fundamentos históricos, filosóficos, éticos, políticos y económicos de la salud pública, así como de sus métodos de dirección e investigación.

Un maestro en salud pública competente, debe ser un profesional con una profunda vocación humanista, con altos valores éticos y con capacidad de liderazgo para identificar los problemas de salud de la comunidad y organizar a los individuos y a los grupos en función del desarrollo de la salud del conjunto social. Debe además poseer un constante afán de perfeccionar su capacidad científico-técnica, su pensamiento crítico y sus aptitudes éticas y sociales. [Rojó N. Evaluación de la Maestría en Salud Pública. Base para un proyecto de Superación Profesional. Trabajo para optar por el título de Máster en Tecnología Educativa. Facultad de Salud Pública/ILCE. La Habana, 1996.]

Sin lugar a dudas, formar un egresado con tales capacidades no depende sólo de la conceptualización que se haga acerca de su perfil profesional, sino también de cómo se concibe, estructura y orienta el aparato docente llamado a dotarlo de dicha preparación.

El modelo psico-pedagógico presente en las propuestas innovadoras para la formación de recursos humanos en salud pública está inspirado básicamente en el paradigma constructivista, aun cuando se ha

visto enriquecido con otros modelos teóricos como el cognitivo y el humanista¹¹ [Rojo N. El modelo formativo en la educación avanzada. Trabajo para optar por la categoría docente de Profesor Titular. Facultad de Salud Pública. La Habana, 1995].

CONCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE

En la maestría, en tanto el aprendizaje de contenidos es sólo una parte de la cognición, el estudiante debe desarrollar una serie de habilidades intelectuales para conducirse eficazmente y aplicar los conocimientos adquiridos en situaciones nuevas.

Se concibe al estudiante integralmente, como personas que, al mismo tiempo que construyen sus conocimientos, poseen afectos, necesidades y vivencias particulares, para cumplir con el postulado de *Paulo Freire*¹² de que la educación del adulto, a cualquier nivel, debe estar centrada en sus intereses más auténticos. El aprendizaje se da mediante la adquisición crítica de conocimientos, donde la vida intelectual, moral y emocional, se enriquece por conducto de la acción individual y colectiva conscientes; estrategia básica para conseguir la autopreparación y el éxito del trabajo en grupos.

CONCEPCIÓN DEL DOCENTE

El docente desarrolla su actividad pedagógica, teniendo en cuenta las opiniones y criterios de los estudiantes; su papel se centra en confeccionar y organizar experiencias didácticas que aseguren el nivel de aprendizaje que se desea obtener.

Acorde con el nivel posgraduado en que se desenvuelve, tiene la oportunidad de enriquecer su práctica docente y los

planes de estudio mediante sus iniciativas y de acuerdo con los avances de la ciencia y de la investigación científica, así como de la Tecnología Educativa en Salud.

CONCEPTO DE APRENDIZAJE

El aprendizaje es entendido como un proceso complejo de solución de problemas, donde alumnos y profesores intervienen coordinando los medios disponibles y las estrategias, para alcanzar la solución a las interrogantes planteadas y obtener el aprendizaje significativo. Se desarrolla en forma vivencial, en estrecha interrelación con la teoría y la práctica.

METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA

Durante el curso, los profesores desarrollan un conjunto de estrategias instruccionales para promover un aprendizaje significativo y mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje: estrategias de apoyo, cuyo objetivo es crear un contexto emocional y motivacional apropiado para aprender, y aquellas que intervienen directamente en el proceso de aprendizaje o solución de problemas. Entre estas últimas resalta la investigación, la vinculación de la docencia con la realidad del servicio y el empleo en todo el proceso de enseñanza de principios básicos del análisis materialista-dialéctico tales como la historicidad de los fenómenos y su carácter sistémico, la unidad entre lo objetivo y lo subjetivo, y la unidad entre la teoría y la empiria.

MODELO COMUNICACIONAL

La estrategia comunicacional se basa en los métodos activos con el intercambio de información bidireccional entre

docentes y estudiantes, el cual debe ser ordenado y sistematizado de forma tal que permita la transmisión del conocimiento científico. El alumno es valorado como sujeto con una historia personal, social y cultural que garantiza su capacidad para aprender, pero también para enseñar. Los *roles* de emisor y perceptor se intercambian de forma constante, por lo cual el sistema tiene flexibilidad suficiente para hacer las adecuaciones que la retroalimentación constante reclame.

Se trata de que haya una relación de proximidad y de entendimiento entre docentes y entre los docentes y los estudiantes signado por una alta referencialidad del mensaje y ambos estén abiertos al diálogo.

INVESTIGACIÓN

Constituye el eje central en torno al cual se vertebra la estructura del curso y es uno de los componentes fundamentales de los contenidos docentes. El desarrollo de la investigación a lo largo del programa permite que se concrete la concepción presente en el plan de estudios acerca de cada uno de sus componentes y contribuye al cumplimiento del plan temático del centro, por cuanto las tesis responden a las líneas priorizadas por la institución.

EVALUACIÓN

En el curso analizado, la importancia está en medir los objetivos de aplicación, análisis y síntesis a través de distintas modalidades de evaluación: exámenes escritos, orales, defensa ante tribunal de las prácticas de investigación y de la tesis de maestría; la elaboración de ensayos y

monografías, asimismo están contempladas, aunque se usa menos, la autoevaluación y la elaboración de tareas que demanden su uso.

RETROALIMENTACIÓN

En cada curso los estudiantes seleccionan un delegado que se encarga de tramitar con los profesores, las autoridades docentes y administrativas del centro sus problemas y necesidades. Se celebran además de las reuniones periódicas establecidas con los docentes y el coordinador, las programadas con las autoridades institucionales. En este sentido, se hace hincapié en aquella retroalimentación periódica que pone a la institución en capacidad de hacer las modificaciones de forma oportuna.

ORGANIZACIÓN DOCENTE

El curso tiene una duración de 11 meses (44 semanas) y una organización por créditos y módulos. Como promedio se asigna un crédito cada 15 horas lectivas y en total se otorgan 90. Para que reciba el título de Master, el aspirante debe tener el 80 % de asistencia a las actividades lectivas, participar en el 70 % de las sesiones científicas y obtener el total de créditos, incluidos los que corresponden a la defensa de la tesis.

En la estructura orgánica de la Facultad, el curso está subordinado al departamento de Maestrías, y según el reglamento del Ministerio de Educación Superior, su principal órgano de dirección y control es el Comité Académico conformado por miembros del claustro, el cual tiene como presidente al coordinador del curso. La toma de decisiones es colegiada e

interdisciplinaria y rinde cuentas de su gestión ante las autoridades docentes y el Consejo Científico del centro.

CARACTERÍSTICAS QUE DEBEN POSEER LOS ASPIRANTES

El curso está dirigido a profesionales universitarios vinculados al Sistema Nacional de Salud (SNS) en cualquiera de sus niveles e instituciones, con dos años o más de experiencia laboral y que deseen adquirir habilidades para desempeñarse en la investigación, la docencia o la conducción de sistemas y servicios de salud. Los estudiantes tienen una dedicación a tiempo completo y deben cumplir los requisitos de ingreso establecidos; son decisivos un *curriculum vitae* que dé cuenta de una historia de investigación, docencia y servicios, así como los resultados de la entrevista a cargo de miembros del Comité Académico.

Momento Evaluativo

Entre 1991 y 1995 se realizó el proceso de evaluación interno de la maestría, con el objetivo de perfeccionar el plan de estudios. Se evaluaron:

1. El plan de estudios vigente, a partir de un análisis deductivo y tomando como patrón de referencia: los planes anteriores, la metodología establecida por el Ministerio de Educación Superior (MES) de Cuba, para la elaboración de programas de posgrado y el cumplimiento en el programa de los criterios de vigencia, congruencia, continuidad e integración. Para ello se revisaron las estadísticas de la Secretaría Docente de la Facultad y se calcularon indicadores internos del programa.

La información obtenida con las técnicas anteriores fue complementada y enriquecida con la opinión de estudiantes, graduados y profesores en debates al respecto convocados en el Comité Académico y en otros foros de análisis colectivo.

2. La efectividad del diseño curricular se valoró a través de la relación entre objetivos y resultados en las condiciones concretas de su implantación. Para valorar cómo se había comportado este aspecto, se llevó a cabo una evaluación formativa o de proceso, donde se midió el nivel de conocimientos alcanzados por los estudiantes al concluir los módulos básicos a partir de la percepción del grupo y de los profesores. En la recogida de información se utilizaron técnicas para el interrogatorio individual (encuesta), grupal (*brainstorming*) y observación no participante en los locales de clases.

Asimismo se efectuó una evaluación sumativa o final, la cual se verificó a través de un diagnóstico de necesidades de aprendizaje a estudiantes que acababan de hacer la defensa del trabajo de tesis, con lo cual se valoró en qué medida se había alcanzado el aprendizaje significativo y, por tanto, las competencias profesionales para asumir los puestos de trabajo propios del perfil. Si bien los resultados de este tipo de evaluación no modifican la realidad para el grupo objeto de investigación, tienen una importancia vital para la institución, pues puede evitar que las deficiencias detectadas se repitan en el futuro.

RESULTADOS EVALUATIVOS

En el diagnóstico se identificó que el documento-programa cumple por su

contenido el formato establecido por el MES, si bien puede ser perfeccionado en algunos aspectos internos y estéticos. En el plan de estudio, los módulos (unidades de contenido que se construyen para dar salida a objetivos determinados) están divididos en dos ciclos: básico y de perfil de salida, y la estructura se completa con las actividades científicas y la tesis de terminación de maestría.

Dada esta organización, mientras el ciclo básico proporciona los conocimientos y habilidades generales de la disciplina, el específico ofrece conocimientos, habilidades y destrezas, imprescindibles para que un salubrista pueda contribuir a las soluciones gerenciales que proyecta el equipo de salud institucional o territorial del cual forma parte. En tanto la Gerencia en Salud, es la ciencia encargada de explicar el comportamiento de los sistemas y servicios de salud, así como de proporcionar las técnicas para su conducción en condiciones concretas.

Los objetivos (como formulación explícita y precisa de los cambios que se esperan lograr en el comportamiento del estudiante) están contruidos de manera tal que llevan implícitas las habilidades que se aspira a desarrollar y derivan en los objetivos de las unidades modulares. Los contenidos están organizados en forma deductiva y de lo más abstracto a lo más concreto. El número de horas que se imparte se puede agrupar, según disciplinas, como aparece en la tabla 2.

TABLA 2. Disciplinas y número de horas, según plan de estudios

Disciplinas	No. de horas	%
Ciencias Sociales	131	16,2
Computación	60	7,4
Higiene y Epidemiología	87	10,7
Estadísticas de Salud y Población	145	17,9
Metodología de la Investigación	87	10,7
Economía y Gerencia en Salud	37	37,2

El curso tiene vigencia y continuidad; sus objetivos responden a los fundamentos que le sirven de base y en los contenidos se tratan armónicamente los elementos esenciales de la disciplina con lo más avanzado en el campo de la salud pública, lo cual se refleja en su correspondencia con lo que se imparte en 5 programas similares de la región y uno de la Universidad de Liverpool con los cuales se comparó. No obstante, se consideró la necesidad de introducir y/o perfeccionar algunos contenidos, tales como legislación sanitaria, información científica, técnicas de la investigación social y gestión de recursos humanos.

Reflexión aparte merece la profundidad de los debates que se suscitaron en el seno del claustro y del comité académico acerca de la pertinencia de mantener límites a la edad para entrar al curso, dada la relación costo-beneficio; introducción del idioma inglés como requisito del ingreso; el alcance del programa de computación y su aplicación instrumental en el resto de los módulos. Es obvio, que en el programa que ha de aprobarse para el año 2000 ya deben estar creadas las condiciones, para modificar estos aspectos.

En el mundo de la globalización y de la informática los conocimientos y habilidades tecnológicos forman parte de la cultura de cualquier campo de conocimiento y son fundamentales para cumplir con las exigencias que los servicios hacen al posgrado en salud.^{9,13}

Cumplir este propósito requiere asimismo de la preparación del claustro más allá de la demanda; de la elevación de las exigencias en el nivel de entrada de los estudiantes, logrando cada vez una mejor selección del aspirante en los servicios; así como del mejoramiento continuo del proceso docente, en particular de la evaluación, por su capacidad para clasificar a

los estudiantes y para discriminar entre el aporte individual y el colectivo.

En relación con los contenidos y su evaluación, un último aspecto polémico, sobre el cual se deben tomar decisiones mediatas, es lo relacionado con la duración de la maestría; entre los argumentos a favor de extender el curso, está lograr una gradación lógico-pedagógica más adecuada, dado que una parte de los estudiantes se enfrentan por vez primera a los contenidos de esta disciplina, lo cual lleva en algunos casos a una reorientación del perfil profesional. En contra, ha estado el hecho de que es difícil conseguir financiamiento y permiso de trabajo por más de un año, especialmente por los extranjeros, que históricamente han hecho un aporte voluminoso a la matrícula.

Un programa será más efectivo en la medida que sus resultados se acerquen más a los objetivos propuestos. Si se tiene en cuenta que el principal propósito de la educación es lograr el cambio en las actitudes, valores y comportamientos del hombre en función de un aprendizaje significativo, los criterios recogidos en profesores y estudiantes permiten afirmar que la Maestría cumplió con su finalidad de formar profesionales de distintas disciplinas con una visión integral de la salud y de la relación existente entre la salud de la población y de la estructura social. Un profesional con un enfoque bio-psico-social, con una actitud humanista y positiva hacia la teoría y la práctica de esta disciplina. Esta afirmación se corroboró también al medir en los estudiantes su nivel de competencia tanto al concluir los módulos básicos como los de perfil de salida.

Los egresados testimonian que dominan los contenidos teóricos y afirman tener competencia para desempeñarse como asesores, jefes de programa, jefes de servicio, pero expresan inseguridad ante la

posibilidad hipotética de ser designados al frente de unidades complejas, como los hospitales, o para cubrir algunas funciones, como la docencia. Las dificultades en el logro de habilidades y destrezas es una variante en casi todos los programas formativos evaluados en la región.

Entre los factores que pueden estar influyendo se encuentra el nivel de entrada de los estudiantes; limitaciones en la ejecución del modelo formativo, como la no consolidación del modelo comunicacional, la insuficiencia de recursos y la idoneidad de los puestos de trabajo donde se les ubica. Otro elemento importante es que el ritmo de crecimiento del conocimiento disponible es tan vetiginoso que la garantía del éxito estará en la capacidad adquirida en la universidad para construir el conocimiento por sí mismo, y ese es el objetivo del volumen de técnicas y recursos destinados en la escuela a "enseñar a aprender" o "aprender a aprender".

En cuanto a la evaluación de los recursos materiales y tecnológicos del programa, se observa en los últimos años una mejoría en la disponibilidad bibliográfica, de computadoras y otros medios para la docencia. No obstante, alumnos y profesores consideraron que se deben aumentar los recursos bibliográficos y el acceso a redes informáticas.

El principal potencial del programa son sin dudas los recursos humanos, a su vez los de mayores posibilidades de desarrollo a corto plazo. Los profesores tienen nivel de calificación, madurez personal y experiencia profesional suficientes para abordar adecuadamente el proceso docente-educativo; el 84,6 % son de tiempo completo y el 17,6 % de tiempo parcial. Todos los profesores ostentan categorías principales de la enseñanza superior o de investigación, como promedio tienen más de 15 años en la docencia su-

perior y más de ocho impartiendo el curso y el promedio de edad rebasa los 40 años (tabla 3).

TABLA 3. Profesores según grupos de edad y sexo. Curso 1997/98

Edad	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
Menos de 35	1	20,0	-	-
46-55	2	40,0	6	50,0
56 y más	2	40,0	1	8,3
Total	5	100,0	12	100,0

En la Facultad, los profesores tienen una carga fuerte de horas frente al alumno; el 75 % simultanea más de un curso y el 100 % tiene docencia todo el año, por lo cual, dado el carácter impostergable de esta actividad, la investigación y el trabajo científico-metodológico son los más afectados, lo cual se refleja en la producción científica en general y en la obtención del grado científico en particular. Parece conveniente un proceso capacitante como vía para mejorar la eficiencia del *curriculum* y el desarrollo académico de cada profesor.

Para el desarrollo de sus programas, la escuela tiene relaciones con distintas instituciones como los Institutos Superiores de Ciencias Médicas del país, institutos de investigación y otras unidades del sector como las Direcciones Municipales de Salud de 10 de Octubre, Boyeros, Lisa, Playa y Marianao; con las tres últimas existen convenios firmados que establecen las áreas de cooperación y compromisos mutuos. Es propósito de las autoridades institucionales y una aspiración del colectivo docente continuar el trabajo de esta línea de acción, tanto en lo nacional como

en lo internacional, por su importancia como elemento de intercambio de experiencias y de incentivo para el contacto con profesionales de un mismo campo, lo que promueve la crítica especializada y, por ende, la calidad de los procesos.

JUICIO DE VALOR

El curso tiene fortalezas que avalan la decisión de continuar revisando su diseño y los recursos para su ejecución como son: La vigencia de sus objetivos, la continuidad e integración de sus contenidos, su nivel de reconocimiento y legitimidad, el redimensionamiento de la Escuela Nacional de Salud Pública y de su papel en la formación de posgrado en Salud Pública, el reconocimiento y estandarización de los procesos de maestría en el país y las potencialidades del recurso humano en salud, en particular los docentes.

Estrategias de solución propuestas

1. Perfeccionar el diseño curricular, incluidos el análisis de los requisitos de ingreso, y el tiempo de duración de la maestría, para lograr una adecuada gradación lógico-pedagógica.
2. Desarrollar un proceso capacitante de los profesores del claustro acorde con los avances en materia de Tecnología Educativa en Salud, para potencializar sus resultados científicos.
3. Perfeccionar el proceso de selección y evaluación de los estudiantes y continuar el seguimiento de los egresados.
4. Desarrollar un proceso permanente de investigación que permita contrastar los resultados del programa con los de otras escuelas de la región y evaluar su impacto social.

FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Dada la factibilidad y relevancia que tiene para el mejoramiento del programa la labor del docente, se decidió seleccionar la alternativa dos como estrategia de intervención esencial. La propuesta es un proyecto de superación profesoral donde al mismo tiempo que se capacita, se va transformando en forma progresiva el programa, el proceso y la gestión administrativa.

Esta decisión se basa en el hecho de que el profesor es el sujeto que tiene en sus manos la práctica de la educación y en la práctica de cada docente se expresa directa o indirectamente el modelo pedagógico vigente, el conjunto de motivos, capacidades y nivel de competencia que posee para la realización de su trabajo.

Descripción del proyecto

UNIVERSO DE ACCIÓN

Proyecto de capacitación diseñado para los profesores a tiempo completo de la Facultad, en especial los de maestría. Su ejecución transcurre de septiembre de 1995 de septiembre de 1998 que concluye con su evaluación final.

OBJETIVO

Elevar el nivel de calificación científico-técnico de los profesores de la Maestría en Salud Pública, mediante su capacitación, motivación y estimulación, con la finalidad de contribuir a consolidar un espacio académico de alta calidad y eficiencia.

CONTENIDO DEL PROYECTO

El proyecto contó con un conjunto de estrategias y políticas, cuya función era garantizar la racionalidad, pertinencia, coherencia y compatibilidad de las tres líneas de acción: capacitación, investigación y administración y del conjunto de actividades que de ellas se derivaron. La capacitación se concibió integrada en un conjunto de acciones y actividades de investigación y administrativas más amplias de carácter institucional, de forma tal que armonizaran la acción inmediata presente y coyuntural con aquellas que tenían por objetivo el futuro en el mismo proceso de cambio.

El proyecto debía constituir un elemento dinamizador y facilitador de los cambios necesarios en el programa y en cierto sentido, una alternativa frente a las limitaciones de recursos institucionales, así como una posibilidad de convertir debilidades del programa en fortalezas que le permitieran mantener su identidad y avanzar.

La formación del docente se concibió como un instrumento que lo ponía en mejores condiciones para repensar y transformar su práctica en el ámbito individual e institucional y de lo cual se podía derivar hasta cierto nivel de satisfacción laboral.

Se consideró que un proyecto de formación para docentes, encaminado a incidir en las prácticas educativas cotidianas, debía centrarse en aquellas necesidades, intereses y problemas que este profesional experimenta en el ejercicio de su práctica diaria y en su vida cotidiana. La investigación como elemento sustantivo a la creación de nuevos conocimientos y retroalimentador del proceso de cambios, demanda una política que asuma como prioritarios los requerimientos actuales del Sistema Nacional de Salud. Ello requiere

re dedicar el tiempo previsto para la investigación y para tener una producción científica sistemática.

El proyecto de capacitación fue dirigido a socializar los conocimientos y a desarrollar un proyecto de trabajo compartido que promoviese la toma de decisiones participativas. Contemplaba el uso del estímulo moral y material a profesores y colectivo docentes, en la medida y posibilidades de la situación económica.

Su elaboración e implantación fue concebida de forma progresiva y sistemática y se estableció como de obligatorio cumplimiento la evaluación del programa en los plazos y por los mecanismos previstos, aun cuando sus resultados visibles evidenciaran su buena marcha.

PRESUPUESTO

El programa de desarrollo se financió con cargo al presupuesto que el estado asignó para el período a la Facultad y con pequeñas erogaciones de los propios profesores. En lo esencial ha sido diseñado para obtener el máximo rendimiento de los recursos existentes en especial del recurso humano profesor, sin olvidar lógicamente su interrelación con los medios y el objeto de trabajo.

Resultados de la ejecución del proyecto

De las tres líneas de acción del proyecto (capacitación, investigación y administración) se derivaron 19 actividades. Se cumplieron 16 para el 89 %; dos se encuentran parcialmente cumplidas, aún restan profesores por obtener el título de Master. En materia de estímulos, si bien la Facultad ha mejorado, estamos ante un

hecho que escapa un tanto a las posibilidades de recursos de un programa concreto; esta tarea debió ser pensada mejor en su formulación. Se propuso el Encuentro de Egresados, que habrá de celebrarse en junio del año 2000 en el marco del *VIII Congreso de Medicina Social* y del *XI de la Asociación Internacional de Políticas de Salud*, por ser una forma de atraer mayor número de asistentes.

Del conjunto de actividades cumplidas, se observa un incremento de la investigación educacional en el centro; en la actualidad, en las dos especialidades y las tres maestrías existen propuestas de temas de investigación, algunos en ejecución, donde se abordan dos aspectos básicos: la evaluación del impacto de los programas, a través de la medición de la competencia y el desempeño de los egresados y las metodologías de enseñanza.

La investigación educacional se va convirtiendo en un elemento enriquecedor de la docencia y del proceso capacitante de los profesores, al ser una vía en el intercambio de experiencias pedagógicas para fundamentar la pertinencia social de los contenidos y las formas y métodos de enseñanza. En esta área resta tratar que esas investigaciones se conviertan en proyectos con financiamiento externo.

En el campo de la gerencia del programa, la organización del Comité Académico, como órgano de dirección colectiva, ha posibilitado una gestión más participativa y más dinámica del claustro. Se destaca el proceso de acreditación de profesores, por el volumen y la profundidad del trabajo metodológico y organizativo colectivos, que demandó de este órgano, de la secretaría docente y de la dirección institucional. En la actualidad, doce profesores más del centro ostentan el título de Master en Salud Pública, con lo cual se ha elevado el nivel académico

del profesorado; sin embargo, los datos indican que el propósito del MES de que el 70 % de los docentes de maestrías posean el grado de doctor requiere de un esfuerzo institucional y de cada docente en pos del cumplimiento del plan de desarrollo individual.

Se cumplió el objetivo de diseñar un nuevo programa con la participación de todo el Comité Académico y una parte importante del claustro, el cual fue aprobado por el MES. Al mismo tiempo que se iban dando los talleres y procesos capacitantes (anexo), se iba diseñando la nueva propuesta curricular. Tal y como está previsto en los objetivos institucionales, se avanzó en consolidar un ambiente alrededor de la calidad, la motivación y el compromiso de la gerencia del programa, de su claustro y de sus estudiantes por lograr un programa de excelencia.

En el período hubo un nivel creciente de relaciones con otros programas, aunque esto no es un resultado exclusivo del proyecto, sino de la gestión institucional y se expresa en la cantidad y calidad de los conferencistas del sector y fuera de él que han concurrido al centro a exponer y debatir con los estudiantes temas de interés científico técnico. La interrelación con el Instituto Superior de Ciencias Médicas de Villa Clara ha permitido la realización de actividades docente-pedagógicas conjuntas, así como un encuentro de estudiantes. El intercambio de experiencias con profesores y estudiantes de la Maestría en Salud Pública de la Universidad del Estado de México y con un grupo de estudiantes de tiempo electivo de Maestrías en Salud Pública de seis universidades norteamericanas ha sido especialmente fructuoso.

Paralelamente a la ejecución del proyecto, la dirección del centro ha hecho algunas inversiones para mejorar la infra-

estructura material, tecnológica e informática para la escuela en general y continúa haciendo esfuerzos en este sentido, si bien, dado el volumen de necesidades que se acumuló y su carácter creciente, éste continúa siendo un problema institucional.

Una vez concluida la ejecución del proyecto de superación, el Comité Académico consideró que se estaba en condiciones de afrontar una evaluación integral, tanto interna (donde la importancia estuviere en su impacto y en su proyección como programa gerencial) como externa (a cargo de instituciones y expertos, nacionales y foráneos) con vistas a la formulación del plan de estudios que debe iniciarse en septiembre del 2000 y para el cual la Escuela aspira solicitar al MES el aval como programa de excelencia académica.

Consideraciones finales

La Facultad de Salud Pública, como institución encargada de la formación académica en el campo de la Salud Pública y, por ende, cada uno de sus programas, enfrenta un conjunto de desafíos. El primero de carácter metodológico: el posgrado académico, es un nivel cualitativamente distinto y no debe considerarse como la continuación del pregrado, porque desdibuja su perfil, pierde su esencia y se hace lábil. Por eso debe tener requisitos de ingreso que se correspondan con las exigencias contemporáneas de la ciencia a este nivel y donde además se creen los mecanismos para que el aspirante demuestre que posee las competencias acordes con las exigencias del programa.

Se requiere de estrategias de enseñanza-aprendizaje donde se ponga en evidencia el carácter trans-multi e interdisciplinario de la ciencia, para incrementar

la autonomía intelectual y la capacidad de investigación de los egresados; asimismo, la enseñanza debe estar cada vez más adecuada a los problemas y necesidades del sistema de salud para elevar su nivel de legitimidad y de pertinencia social. Hay que continuar trabajando en la búsqueda de fuentes alternativas de financiamiento, para mejorar aun más la disponibilidad de recursos. Se debe continuar profundizando en el trabajo de investigación científica,

así como en la colaboración interinstitucional, como vía para incrementar el acervo de conocimientos de la escuela, de disponibilidad de los recursos, así como de la producción intelectual y de la obtención del grado de doctor en el claustro. Por último, cualquier propuesta de desarrollo para el centro tiene que tratar con toda profundidad el asunto del desarrollo personal del educador, de su calidad de vida y de su auto-realización.

ANEXO. Temáticas de los talleres capacitantes*

1. La Salud Pública como objeto de enseñanza.
2. Especificidades de la Maestría como proceso docente.
3. Paradigma psicoeducativos y su aplicación en el posgrado en salud.
4. Planificación y diseño curricular.
5. Derivación de objetivos y articulación de contenidos.
6. Estrategias pedagógico-comunicacionales
7. Métodos y técnicas de enseñanza.
8. Medios y auxiliares de la enseñanza.
9. Política de tesis y tutoría.
10. Evaluación del rendimiento del estudiante.
11. Validación de programas educativos.
12. Infraestructura y recursos institucionales.

* Estos talleres contaron con la conducción de profesores del claustro de la propia escuela y de otros invitados provenientes del Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona" y de otras instituciones del Ministerio de Salud Pública.

SUMMARY: Mastery in Public Health is aimed at qualifying professionals with a theoretical and practical training that allows them to carry out management and research activities at the different levels and institutions of the health services. Until 1997-1998, 21 courses had been taught with a total of 483 graduates from 26 countries. The present paper is an evaluative investigation of the formative character of the program. The conditions that make possible its appearance and development, the basic principles that support it and its effectiveness are also approached. The methodology used combined quantitative and qualitative techniques. The analysis of the results showed that the program is still in effect and that to attain the quality and academic excellence expected from those who get the master degree it was necessary to reconsider and reconstruct some of the elements of its practice, according to the changes of the health system. The project for training professors that was implemented to that end as well as its achievements were described. Finally, some considerations are made on the challenges the program and the Cuban School of Public Health have to face in order to fulfill the tasks imposed by the health systems and services within the sector.

Subject headings: EDUCATION, MEDICAL; PUBLIC HEALTH/education; TEACHING; CUBA.

Referencias bibliográficas

1. Rodríguez M. Las innovaciones educativas en la formación del personal de salud. *Educ Med Salud* 1995;29(1):32-50.
2. Terris M. The distinction between public health and community/Social/preventive medicine. *J Public Health* 1985;6(4):435-9.
3. Guelmon S. El desarrollo de la licenciatura en Administración de Salud. Reseña de las iniciativas de AUPHA. *J Health Adm Educ* 1990;8(2):227-44.
4. Cardaci D. Elementos para el análisis de las innovaciones en la educación médica mexicana. *Educ Med Salud* 1995;29(1):51-75.
5. Flexner A. *Medical education in the United States and Canada. A report to the Carnegie Foundation on the advancement of teaching.* Boston: The Merrymount Press, 1910.
6. Rojo N, Silva LC. La maestría en salud pública de Cuba. Una experiencia en la formación avanzada en salud. *Educ Med Salud* 1995;29(3-4):321-9.
7. 48 Asamblea Mundial de la Salud. Resolución WHA 48.8. Ginebra:OMS,1995.
8. Frenk J. La nueva salud pública. Washington. OPS,OMS, 1992:75-93. (Publicación científica 540).
9. Estrategias innovativas para la Educación en Salud Pública en las Américas. México DF:OPS/OMS, 1998.
10. Rodríguez M. Toma de posición frente a las experiencias evaluativas en educación médica. Washington 1994:1-33.
11. Caracterización de los paradigmas psico-educativos. México,DF:Instituto Latinoamericano de la Comunicación Educativa y Cultural,1992:178-214.
12. Lage A. Los desafíos del desarrollo: la actividad científica como eje de la formación del personal de salud. *Educ Med y Salud* 29:(3-4):243-56.
13. Kent R, Evaluación y acreditación de la educación superior latinoamericana: razones, logros, desafíos y propuestas. En: Conferencia Regional para la transformación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe. La Habana, 1996.

Recibido: 28 de abril de 1999. Aprobado: 25 de mayo de 1999.

MSP. *Nereida Rojo Pérez*. Escuela Nacional de Salud Pública "Carlos J. Finlay", Ciudad de La Habana, Cuba.