

## **Valoración del programa de la asignatura de Ginecología y Obstetricia**

### **Gynecology and Obstetric discipline: syllabus assessment**

**Migdalia de las Mercedes Peña Abraham<sup>1</sup>, Manuel Piloto Morejón<sup>2</sup>, Martha Valladares Hernández<sup>3</sup>, Ricelo Sierra Herrera<sup>4</sup>, Eddy Llobany González Ungo<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesora Auxiliar. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río, Cuba.

<sup>2</sup>Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Auxiliar, Consultante. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río, Cuba.

<sup>3</sup>Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Asistente. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río, Cuba.

<sup>4</sup>Especialista de Segundo Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Auxiliar. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río, Cuba.

<sup>5</sup>Especialista de Segundo Grado en Pediatría. Asistente. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río, Cuba.

---

### **RESUMEN**

La formación de recursos humanos ha sido un pilar fundamental en el sector de la salud, alcanzando su máxima expresión con el proceso de universalización de la enseñanza. Se enfrentan nuevos retos por lo que es necesario la transformación constante del proceso enseñanza aprendizaje en la carrera de medicina, específicamente la especialidad de ginecología y obstetricia, la cual no ha escapado a los cambios que se producen en el diseño curricular. Por lo que se propuso como objetivo valorar el programa actual de la asignatura ginecología y obstetricia, a

partir del desarrollo a alcanzar por el profesional y las necesidades que este genera. Se observaron clases impartidas por profesores de la asignatura, entrevistas a profesores y estudiantes, y se realizó análisis de la base documental del programa de la asignatura. Llegando a consideraciones metodológicas que permitieron efectuar las transformaciones pertinentes que permitan cumplir los objetivos de la asignatura. Por lo que se concluye que el programa no está totalmente acorde con el desarrollo actual, pues, presenta limitaciones en cuanto a los componentes del proceso enseñanza aprendizaje, centradas en la carencia de la fundamentación del mismo y del enfoque sindrómico de las patologías puramente obstétricas.

**Palabras Clave:** GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA.

---

## **ABSTRACT**

Training of human resources is one of the most important mainstays in health sector, reaching its higher expression with the universalization of teaching. New challenges emerge, that is why the continuous transformation of the teaching-learning process in medical studies is necessary, particularly in the specialty of gynecology and obstetrics which has not escaped from the changes carried out on the curricular design. The objective was: to assess the current syllabus of the discipline from the development reached by the professional and the needs created. Observation of lectures taught by the professors of the discipline and interviews to professors and students were considered. A documentary analysis of the syllabus to obtain methodological considerations which allowed making the pertinent transformations in order to fulfill the objectives of the discipline was conducted. Concluding that, the syllabus is not in correspondence with the current development, because it presents limitations regarding teaching-learning processes, centered on the lack of basis and the syndromic approach of the purely obstetric pathologies.

**Key words:** Gynecology, Obstetrics.

---

## **INTRODUCCIÓN**

La Educación Superior tiene más de 200 años de existencia, la cual ha sufrido múltiples transformaciones a partir del triunfo de la revolución, que superan con creces a las ocurridas durante la época colonial y la etapa prerrevolucionaria. La base fundamental de estos cambios era lograr una mayor calidad en los programas y planes de estudio, así como del personal docente, con la finalidad de lograr un egresado de perfil amplio.

La formación de recursos humanos ha sido uno de los pilares fundamentales en los que se ha desarrollado el sector de la salud. Este ha sido un proceso largo que ha transitado por múltiples etapas hasta la creación en el año 1982 del Contingente Médico Carlos J. Finlay, con extraordinaria proyección de futuro, ideado por nuestro Comandante en Jefe. Aparejado a ello se fortalece la carrera de Enfermería y de Tecnología de la Salud.<sup>1-3</sup>

El encargo social de la Universidad Médica actual es garantizar la formación integral de profesionales de la salud y su superación postgraduada con un alto nivel científico-humanístico, capaces de satisfacer las necesidades de salud en el territorio y fuera de este, universalizando el proceso formativo. Su paradigma como ejemplo de formación y guía de profesional el Dr. Ernesto "Che" Guevara de la Serna.<sup>4,5</sup>

Esta concepción ha dado extraordinarios frutos en escenarios nacionales e internacionales, en estos momentos su máxima expresión es el proceso de Universalización de la enseñanza en la Educación Superior y en la carrera de medicina la implementación del proyecto Policlínico Universitario.

Esta carrera se desarrolla en 6 cursos lectivos, la disciplina rectora es Medicina General Integral respondiendo al encargo social de formar un Médico General Básico de amplio perfil ocupacional, con un enfoque comunitario, y una labor encaminada a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico precoz, el tratamiento y la rehabilitación.<sup>6-10</sup>

Los nuevos retos que enfrenta la sociedad y especialmente los profesionales de la medicina hacen necesaria la transformación constante del proceso enseñanza aprendizaje y en este caso la nueva proyección del policlínico universitario implica una visión renovadora de las disciplinas y asignaturas.

Todos estos cambios van encaminados hacia el nuevo reto de nuestra Educación Superior Médica que es la **excelencia**. Para definir el mismo Federico Mayor, exsecretario de la UNESCO expresó:

"Es imposible garantizar la calidad de la educación, si al mismo tiempo no se posee el propósito de la Excelencia: de sobresalir en el dominio de la investigación, de la docencia y de la preparación del estudiante para la sabiduría".<sup>11</sup>

Por lo que resulta necesario realizar el presente trabajo con el objetivo de valorar el programa actual de la asignatura de ginecología y obstetricia, a partir del desarrollo a alcanzar por el profesional y las necesidades que este genera.

## **MÉTODO**

Para dar cumplimiento al objetivo planteado se aplicaron los siguientes métodos:

### **Métodos empíricos:**

- Observación a clases de la asignatura.
- Entrevistas a los profesores de la disciplina.
- Análisis de los documentos: programa de la asignatura.

El **método dialéctico**: método rector en el análisis del programa de la asignatura, ya que a partir de sus aportes se determinó la dialéctica del desarrollo del documento analizado. A través de este método se pudo:

- Analizar en el objeto y en el campo de acción, los componentes y contradicciones presentes.
- Determinar la dialéctica de la relación causal: relación causa-efecto en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura.

Se utilizaron otros métodos derivados del dialéctico, como son:

**El método histórico**, permitió analizar detalladamente el programa de la asignatura, o sea, revelar su historia, los momentos principales de su aplicación y su puesta en práctica hasta la actualidad.

El **método lógico**, con este método se estableció la regularidad de reproducir el objeto en su forma superior y más contemporánea que fue la propuesta del enfoque sindrómico de las patologías puramente obstétricas, para la implantación de un modelo más acabado y perfeccionado metodológicamente.

**Métodos teóricos**: Análisis y síntesis y enfoque de sistema.

**Métodos estadísticos**: Los propios de la estadística descriptiva.

## RESULTADOS

El modelo profesional que se desea formar: Médico General Básico (MGB) se despliega con tres perfiles (político-ideológico, profesional y ocupacional), las funciones definidas para este modelo de profesional, están entrelazadas en sistemas: Atención médica integral, docente-educativa, administrativa, investigativa y especiales. La carrera se desarrolla en 6 cursos lectivos, estructurado en disciplinas y asignaturas, siendo la disciplina rectora la Medicina General Integral.<sup>6-12</sup>

El programa de preparación de la asignatura de Ginecología y Obstetricia para los estudiantes del 4to año de la carrera de medicina data del año 1986 y el mismo se mantiene vigente, esta asignatura es una asignatura semestral que presenta una duración de 10 semanas. El programa vigente comienza redactando los objetivos generales de la asignatura, contando con 12 objetivos educativos y 10 objetivos instructivos.<sup>13</sup>

El programa se traza dentro del Plan Temático que compone el desarrollo de 15 temas; cada tema parte de un problema o familia de problemas que debe resolver la asignatura de Ginecología y Obstetricia dentro del proceso de formación del estudiante, efectuándose un diagnóstico de problemas, con 19 y estableciendo una relación entre cada unidad temática y los problemas que el egresado como profesional médico debe dar solución una vez graduado.

Desglose Tema/Problema:

Tema	Problema
I	4
II-III-IV	1

V-VI-VII	3
VIII	1
IX	2
X-XI-XII-XIII-XIV	1
XV	3
	<b>Total: 27</b>

Explicándose:

Temas	Problemas Comunes
<b>I:</b> Parto Normal y <b>IV:</b> Puerperio Normal y Lactancia Materna. Puerperio Patológico. <b>V:</b> Embarazo complicado con otras afecciones y <b>VI:</b> Educación sexual y Planificación familiar. <b>IX:</b> Afecciones benignas y malignas del útero y <b>XV:</b> Climaterio y menopausia. <b>XIV:</b> Prolapso genital y <b>XV:</b> Climaterio y menopausia.	Parto Normal-Tratar (182). Afecciones médicas coincidentes con el embarazo (181). Tumores Uterinos- Orienta y remite con excepción de los fibromiomas pequeños asintomáticos (170). Prolapso genital- Orientar y remitir excepto en los casos comenzantes que tratará y más tarde remitirá (168).

Se concluyó que existen problemas que son comunes para diferentes unidades temáticas.

Cada unidad temática, además de expresar el problema o familia de problemas a que da solución, tiene determinado sus objetivos, contenido y la estrategia docente que informa de los tipos de clases deben ser impartidas por el profesor consignándose para cada unidad temática la cantidad de conferencias, seminarios, práctica pre-clínica, Educación en el Trabajo, Atención Médico-Quirúrgica Hospitalaria y en el Policlínico, además, de tener este programa la cantidad de horas de Consultas Docentes Estudiantil; existiendo un Trabajo de Control y una PIS como características de la evaluación a desarrollar por el estudiante. Todo esto da el siguiente Total de Horas:

TOTAL DE HORAS
- 32 Horas Lectivas de Conferencias - 16 Horas Lectivas de Seminarios - 30 Horas Lectivas Práctica Preclínica - 73 Horas Lectivas de Educación en el Trabajo (dentro de la que se incluye la atención médico quirúrgica hospitalaria). - 76 Horas Lectivas para la Educación en el Trabajo (dentro de la que se incluye la atención médico quirúrgica en el Policlínico).

El trabajo de control, la consulta docente estudiantil y la PIS están consignados dentro del total de horas de docencia general de la asignatura que son **234 Horas**.

La estrategia metodológica establece los métodos de enseñanza - aprendizaje que de manera general deben de ser desarrollados por el profesor y el alumno durante el tiempo de impartición de la asignatura, destacándose que el tiempo dedicado a conferencias ha tenido una reducción en el número de horas y que los seminarios en número de 8 se modificaron en su forma de realización pasando a ser seminarios activos (solución de problemas o el tipo problémico), además, dentro de esta estrategia metodológica se destaca:

- La clase práctica en sus diferentes modalidades (Práctica Preclínica y Educación en el Trabajo).

- Que el alumno como propósito de la estancia debe adquirir una serie de conocimientos técnicos sobre:

1. Morfología, Fisiología, Semiología y Patología Clínica.

2. Terapéutica Obstétrica y Ginecológica.

3. Desarrollo de la capacidad de raciocinio que le permita interpretar los diferentes cuadros clínicos de sus pacientes para llegar a un diagnóstico.

4. Desarrollar una serie de habilidades senso-perceptuales tipo manual para poner en práctica procedimientos terapéuticos.

- Es por todo lo anterior que el proceso de enseñanza aprendizaje se orienta hacia el empleo de métodos activos, introduciendo el método de *Solución de Problemas*.

- El Programa establece como debe ser organizada la estancia del estudiante durante las 10 semanas, consignándose dentro de esta organización la asignación del estudiante (en número entre 8-10) a un Grupo Básico de Trabajo con el cual participará en todas sus actividades que constituyen el trabajo asistencial.

- Los horarios de actividades para la Educación en el Trabajo se precisan de 8 a.m-11 a.m, a partir de las 11 a.m se desarrollarán las actividades teóricas de conferencias, seminarios y consulta docente estudiantil, utilizando también este tiempo para el análisis de los problemas de salud escogidos.

- La realización de la guardia médica como otra forma de Educación en el Trabajo se realiza con la misma frecuencia del grupo básico a él asignado (el programa establece que la guardia debe efectuarse en 6 horas).

- El programa establece *un total de 12 problemas de salud a resolver por el estudiante durante su rotación*.

El programa ejemplifica como debe ser confeccionado el P1 de la asignatura durante las 10 semanas de rotación y describe como realizar el sistema de evaluación de la asignatura la cual se hará a través de actividades durante toda la estancia, consignando que la evaluación debe ser frecuente para lo cual se tiene en cuenta:

1. Evaluaciones de rotación por grupos de temas en relación con actividades manuales y semiotecnia y conocimientos teóricos o de información.

2. Evaluación de guardias.

3. Evaluación de seminarios.

4. Control de problemas de salud planteados.

5. Otros tipos de evaluaciones que es una evaluación parcial consignando una prueba intrasemestral al finalizar la 5ta. semana donde se evalúan conocimientos teóricos o de información (aunque siempre se plantean hacer preguntas problemáticas que permitan explorar el juicio clínico del alumno.

6. Examen Final que se hace de forma práctico/teórico siendo la primera eliminatória, la que permite explorar diferentes conocimientos y habilidades incorporados por los estudiantes.

Por último se establece en el programa la literatura docente básica y complementaria.

A este programa, se le han realizado las siguientes modificaciones orientadas por el Nivel Nacional:

- Tema I se redujo una hora de conferencia.
- Tema V se incrementa una hora para la conferencia de Rotura Prematura de las Membranas Ovulares por la importancia que reviste el tema en la especialidad.
- Los Temas II y VI se cedieron para la asignatura de MGI-1 que se imparte al inicio del 4to año en forma de concentrado. Las horas de práctica pre-clínica de la atención ambulatoria se utilizan en la atención de la paciente ingresada.

## **DISCUSIÓN**

Siguiendo la temática del Diseño Curricular, el mismo ha pasado dentro de la Educación Superior por ciertas etapas y en estos momentos el diseño que presenta el actual programa de la asignatura debe ser objeto de reevaluación. En las condiciones actuales que estamos viviendo, se partió de una serie de bases que debe de tener el currículo y que son las siguientes:

1. La Batalla de Ideas y en particular la Universalización de la Educación Superior y dentro de ella la Educación Médica Superior.
2. Diversidad de la matrícula de Nuevo Ingreso.
3. Informatización de la sociedad.
4. Necesidad de que los estudiantes asuman paralelamente a los estudios otras importantes tareas.
5. Transformaciones en el plano internacional, la equivalencia y convalidación total o parcial de los estudios universitarios.

Además el proceso formativo de los estudiantes de Ciencias Médicas debe de tener en consideración el proceso de atención al paciente porque nuestros estudiantes se forman combinando la teoría con la práctica desde los primeros años de la carrera y los problemas de la profesión son reales, existen y a pesar de que ambos procesos tienen sus particularidades y características propias que las distinguen están íntimamente interrelacionadas entre sí en contradicción dialéctica y que la existencia de uno depende de la existencia del otro.

Por todo lo antes planteado, se consideró que el programa actual no debe tener la vigencia que presenta ya que fue diseñado en 1986 y los problemas profesionales planteados han cambiado debido a nuestra:

- Política de Salud.
- Estrategias de Salud y de la Educación Médica.



<p>– Síndrome Distócico del Parto. (Solamente en pacientes con Fase Activa del Trabajo de Parto).</p> <p>– Síndrome de los Anejos Ovulares.</p>	<p>– Con Signo de Menos.</p> <p>– Del Canal del Parto.</p> <p>– Del Motor del Parto.</p> <p>– Del Objeto del Parto.</p>	<p>- Óseo.</p> <p>– Alteraciones de la frecuencia, intensidad, duración de la D.U, así como síntomas acompañantes como: dolor, irritabilidad general, etc.</p> <p>– Alteraciones en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- número, tamaño, actitud.</li> <li>- Rotación y/o Flexión y/o Descenso de la cabeza fetal como: bolsa serosanguínea, cabalgamiento y/o crepitación de los huesos del cráneo.</li> </ul> <p>• <b>Placenta:</b></p> <p>Mediante visualización por Ultrasonido y/o espéculo a través del Orificio Cervical (dilatado) y/o por palpación clínica.</p> <p>• <b>Cordón:</b></p> <p>Visualización y/o palpación del mismo a través del O.C.</p> <p>• <b>L.A:</b></p> <p>Fétido y/o sanguinolento y/o icterico y/o purulento (se excluye el meconial). Otras alteraciones macroscópicas del L.A como presencia de grumos (especificar características del mismo).</p> <p>• <b>Amnios:</b></p> <p>Ruptura por visualización del L.A.</p>
---	---	---

## CONCLUSIONES

Después del análisis que se realizó, se determinó que, aún cuando hay cierta correspondencia entre el programa de la asignatura y el perfil del egresado, se sugirió que debe ser modificado teniendo en consideración el nuevo *encargo social del actual modelo profesional*: la formación del *MGI*, insistiendo en los aspectos de prevención de las patologías con la utilización de los escenarios de la *Atención Primaria de Salud*, de modo que se puedan evaluar los problemas de salud

ginecobstétricos de una forma más integral considerando el entorno social y familiar del hombre así como las actividades de promoción.

No está definido el nivel de actuación del egresado que en nuestra asignatura no debe ser solo *Diagnosticar-Tratar-Remitir*, sino que hay que desarrollar las capacidades de *Prevenir-Promover-Rehabilitar*.

Las consideraciones metodológicas que se realizaron, permitirán efectuar las transformaciones pertinentes que permitan cumplir plenamente los objetivos de la asignatura en las nuevas condiciones sociales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Domínguez DT. Pedagogía y Didáctica de la Educación Superior. Medellín: Fundación Educativa. ESUMER; 2005.
2. Alarcón Rodolfo y Álvarez Carlos. Revolución y Educación Superior en Cuba. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 1995.
3. Flores Rafael. Factores asociados y la calidad de la docencia Universitaria. Medellín: Fundación Educativa. ICFES; 2005.
4. Arroyave G. Hacia una nueva escuela. Una mirada integradora. Colombia: Publicaciones FUNLAM; 2005.
5. Domínguez DT. Pedagogía y Didáctica de la Educación Superior. Medellín: Fundación Educativa. ESUMER; 2005.
6. Colectivo de autores. Plan de estudio de la Carrera de Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001
7. Addine F. F. Didáctica teoría y práctica. La Habana: Compilación. Editorial Pueblo y Educación; 2005.
8. Álvarez de Zayas C M. Hacia una escuela de excelencia. La Habana: Editorial Academia; 1996.
9. Domenech Nieves SM. El trabajo docente y metodológico. [en línea]Junio 2000. Disponible en: <http://www.monografia.com/trabajos68/trabajo-docente-metodologico.shtml>
10. Álvarez de Zayas CM. La escuela en la vida. 1ra Edición. La Habana: Editorial Félix Varela; 1999. p 148-150
11. Delors J, Al Mufti I, Amago I, Carneiro R, Chung F, Geremek B, et-al. La Educación encierra un tesoro. Informe de la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el Siglo XXI; 2da Edición, UNESCO; 2005. Disponible en: [http://publishing.unesco.org/details.aspx?Code\\_Livre=2963](http://publishing.unesco.org/details.aspx?Code_Livre=2963)

12. Cuba. Ministerio de salud Pública. Perfil del profesional de la Carrera de Medicina. Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.

13. Cuba. Ministerio de salud Pública. Programas de Ginecoobstetricia de cuarto año. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1986.

Recibido: 5 de Mayo de 2009.

Aprobado: 22 de Septiembre de 2009.

Dra. Migdalia de las Mercedes Peña Abraham. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Carretera Central Km 3 ½, Hnos. Cruz, Pinar del Río, Cuba.