



**ISSN: 1561-3194**

**Rev. Ciencias Médicas. mayo-junio 2012; 16(3):267-276**

**CIENCIAS SOCIALES, HUMANIDADES Y PEDAGOGÍA**

## **Caracterización del programa de la asignatura Introducción a la Medicina General Integral**

### **Characterization of the syllabus: Introduction to Comprehensive Medicine**

**Licet del Carmen Dot Pérez<sup>1</sup>, Marvelia Díaz Calzada<sup>1</sup>, Diana Belkis Gómez Guerra<sup>2</sup>, Marlén Ortega Alfonso<sup>3</sup>, Miguel Luis González Martínez<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Auxiliar. Policlínico Universitario "Luis A Turcios Lima. Pinar del Río". Correo electrónico: marvelisd@princesa.pri.sld.cu

<sup>2</sup>Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesora Auxiliar. Máster en Longevidad Satisfactoria. Policlínico "Pedro Borrás", Pinar del Río.

<sup>3</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructora. Policlínico Universitario "Luis A Turcios Lima. Pinar del Río". Correo electrónico: malenisa@princesa.pri.sld.cu

<sup>4</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Universitario "Luis A Turcios Lima. Pinar del Río".

---

### **RESUMEN**

El actual plan de estudio de la carrera de Medicina tiene como objetivo fundamental preparar a un Médico General Integral Básico que actúe como un "Guardián de la Salud" y proyecte su labor a la promoción de salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico precoz, tratamiento y la rehabilitación adecuada. El objetivo de este trabajo fue caracterizar el programa de estudios de la asignatura Introducción a la Medicina General Integral para estudiantes de primer año medicina. Se usaron los siguientes métodos del nivel empírico: análisis de los documentos, entrevistas a los profesores de la disciplina, observación a clases de la

asignatura. Del nivel teórico se usaron métodos tales como el método histórico - lógico, análisis - síntesis y enfoque de sistémico-estructural. Como principales resultados se obtuvo la falta del adecuado análisis de los contenidos del programa para su correcta ubicación en el sistema de contenidos. El programa de estudios de la asignatura Introducción a la Medicina General Integral para estudiantes de primer año medicina requiere de un reordenamiento interno de sus contenidos, aspecto que puede ser abordado y conclusivo en el correcto funcionamiento del colectivo de la asignatura. La adecuada manipulación de dichos contenidos mediante el planteamiento de un objetivo desarrollador e integrador en cada una de las clases previstas, nos permite el logro del carácter interdisciplinario y la salida a las estrategias curriculares desde esta asignatura.

**DeCS:** Enseñanza, Medicina familiar y comunitaria .

---

### **ABSTRACT**

The current syllabus of Medical Studies is aimed at training a Basic Comprehensive Medical Doctor acting as a "Protector of Health" in order to design projects of health promotion and prevention of diseases, early diagnosis, together with adequate treatment and rehabilitation. This research paper was aimed at characterizing the syllabus of Comprehensive Medicine to medical students of the first academic year. Documentary analyses, interviews to the professors of the specialty, observation of lectures of the subject were the empirical methods used along with historical -logic, analysis-synthesis and systemic structural as the theoretical methods used. The main results showed: lack of an adequate assessment of the contents included in the syllabus to the correct assignment of the contents into the system. The syllabus of the subject to the medical students of the first academic year must involve an internal reorganization of contents; this aspect should be approached and conclusive to achieve a correct functioning. An adequate application of such contents, through the preparation of developing and comprehensive objectives of the lectures planned, will allow the accomplishment of interdisciplinary character and the opening to the curricular strategies of this subject.

**DeCS:** Teaching, Family practice .

---

### **INTRODUCCIÓN**

El actual plan de estudio de la carrera de Medicina tiene como objetivo fundamental preparar a un Médico General Integral Básico (MGIB) que actúe como un "Guardián de la Salud" y proyecte su labor a la promoción de salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico precoz, tratamiento y la rehabilitación adecuada.<sup>1</sup>

Desde enero de 1984 por iniciativa del Comandante en Jefe Fidel Castro, se inicia en Cuba el sub-sistema de atención integral a la familia como un pilotaje en el Policlínico "Lawton" en el municipio de Ciudad Habana y esta experiencia se extendió rápidamente en todo el país.

Hoy se cuenta con miles de médicos y enfermeras de la familia hasta en los lugares más intrincados del país brindando asistencia médica, y se logran indicadores actuales que han ubicado a la altura de los países más industrializados, y es que surge así, una nueva especialidad sin precedentes en la historia ya que existen formas similares de atención médica en otras partes del mundo pero con bases sociales cualitativamente diferentes.<sup>2</sup>

Antes de surgir la especialidad de Medicina General Integral (MGI) el plan estudio de la carrera de Medicina tenía pasantías por el nivel primario en las estancias de Medicina Interna, Pediatría y Ginecología y Obstetricia, las cuales resultaban insuficientes para la formación de un MGIB, con un perfil de desempeño en la Atención Primaria de Salud (APS). Esto conllevó a la necesidad de que se comenzaran a incorporar las estancias en la APS, con el objetivo de preparar un profesional capaz de satisfacer las necesidades de salud de la comunidad.

Se convierte de esta manera, la MGI en la disciplina principal integradora dentro del plan de estudio de la carrera de medicina con las siguientes estancias:<sup>2</sup>

1983 – Sociedad y Salud (hasta 2000–2001)

2001 - Introducción a la MGI (hasta la actualidad)

Primer año de la carrera.

1986 –1987 Estancia de MGI en el Internado .

1991 – Estancia de MGI II y Salud Pública (ambas en el 5<sup>to</sup> año de la carrera)

1996 – MGI I Sanalogía 4<sup>to</sup> año.

1997 - Introducción a la Clínica .

2004 – Internado profesionalizante en la APS en enero y posteriormente en septiembre.

Desde este mismo año se inicia el proyecto policlínico universitario en cuatro áreas de salud de la provincia y más tarde, se logra la extensión, universalización a todos los municipios.

En 1983 se inicia una asignatura llamada Sociedad y Salud que brindaba al estudiante una visión general de la medicina como ciencia socio biológica, o sea,

apreciar al individuo desde el punto de vista biológico, psicológico y social que constituyó un significativo logro en la Educación Médica Superior.

La asignatura se imparte desde el curso 2000-2001 con una duración de cinco semanas. Actualmente es una asignatura específica (Introducción a la Medicina general Integral) dentro de la disciplina MGI, que antecede a la asignatura Promoción de Salud. Se ubica en el primer semestre de la carrera de Medicina con una duración de 18 semanas y su futuro inmediato es mantenerse en el programa con el nombre de M.G I.<sup>1</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.<sup>3</sup>

En los desafíos que se ciernen sobre las universidades en el mundo actual, el papel que le corresponde en la transformación de la Educación Superior, la excelencia y calidad académicas constituyen elementos claves y controversiales en la educación superior. Uno de los retos que se han planteado en muchos países en los últimos años representa la calidad de la formación y superación de los recursos humanos.<sup>4</sup>

A partir de la experiencia acumulada en la impartición de esta asignatura y una vez realizadas las consultas necesarias a las actas de colectivos de año y asignaturas, nos percatamos que *las temáticas a desarrollar en el programa "Introducción a la Medicina General Integral" para estudiantes de primer año de la carrera de medicina, no satisfacen en sus contenidos el cumplimiento de los objetivos generales en él propuestos.*

Por lo antes expuesto el objetivo de este trabajo es *caracterizar el programa de estudio de la asignatura Introducción a la Medicina General Integral para estudiantes de primer año medicina.*

Para el cumplimiento del objetivo propuesto se usaron los siguientes métodos del nivel empírico:

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

Del nivel teórico se usaron métodos tales como:

- El método histórico-lógico.
- Análisis y síntesis y enfoque de sistema.

El universo estuvo constituido por 25 docentes pertenecientes al Policlínico "Turcios Lima" de la ciudad de Pinar del Río y los 30 estudiantes (100%) que cursan el primer año de la Carrera de Medicina de la facultad "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna" de Pinar del Río. La muestra coincide con el universo seleccionado.

## **DESARROLLO**

Las transformaciones que se producen en la Educación Médica Superior requieren de un proceso de evaluación constante que valore la calidad de los procesos educativos y las instituciones donde se realizan.<sup>3</sup>

Con la aplicación del método histórico-lógico se obtuvo que, desde la institución en el plan de estudio de la asignatura Medicina General Integral, esta haya contado con cuatro planes de estudio a los cuales se incorporaron nuevos elementos del conocimiento médico que anteriormente se impartían en la asignatura Introducción a la Clínica.

El programa en cuestión cuenta con un fondo de tiempo en 18 semanas (220 horas) con 128 horas destinadas a la educación en el trabajo, considerándose así la forma básica de enseñanza de esta asignatura<sup>1</sup>, también se enfatiza en la aplicación de las estrategias curriculares de la comunicación y la ética, fundamentalmente en la realización de la entrevista médica, el examen físico general, regional y del SOMA, en el manejo de la historia clínica individual y familiar y en la realización de los principales procedimientos básicos diagnósticos y terapéuticos que más se utilizan en la APS.

En el análisis documental efectuado al plan de estudio vigente se obtuvo como principales regularidades que:

1. En el tema II. "Ciencia y conocimiento científico", se requiere profundizar en el Método Clínico y Epidemiológico así como dedicar una hora clase a la orientación del trabajo referativo final de la asignatura de forma tal que este responda al método científico investigativo.
2. En el tema III. "El proceso salud-enfermedad", el concepto de riesgo y su clasificación es abordado en su identificación pero no en su génesis.

3. La temática IV. "El Sistema Nacional de Salud" por su contenido e importancia no ocupa el lugar adecuado dentro de este programa y debe pasar a impartirse después de la temática I.
4. El tema V. "Medicina General Integral" ocupa, al igual que la temática anterior, una posición no adecuada.
5. El tema VI. "La Atención primaria de Salud" se imparte antes que las temáticas Sistema Nacional de Salud y Medicina general Integral lo que entorpece el desarrollo del pensamiento lógico en el proceso de salud.
6. En el tema VIII. "Sistema osteomioarticular", se imparte la ejecución del examen físico sin que previamente se haya impartido en la asignatura de morfofisiología este contenido.
7. La ética como ciencia que estudia el sistema de valores, la conducta moral de los hombres en la sociedad y en el ejercicio de la práctica profesional; y el entorno del hombre y su repercusión sobre la salud humana, solo se aborda en la primer unidad temática perdiendo su esencia como elemento básico y componente indispensable en la formación médica.

Por otra parte la revisión minuciosa de las actas de colectivo arrojó que, como punto centro de los distintos análisis realizados, se ubica la aplicación de las estrategias curriculares y no se presta la atención necesaria a lo que constituye el objeto de nuestra investigación, los contenidos del programa en función de satisfacer los objetivos propuestos.

Al analizar los componentes del proceso docente-educativo, los elementos personales, los profesores que imparten esta asignatura y muy especialmente los tutores de los estudiantes ubicados en los consultorios médicos, en los cuales se desarrolla la educación en el trabajo, se obtuvo mediante entrevista a 25 docentes, que el 100% posee el nivel científico requerido en las ciencias médicas, no así con los conocimientos de las ciencias pedagógicas que le permitan desarrollar un proceso docente educativo de excelencia donde 11 docentes (45%) lo consideraron así.

Relacionado con el colectivo de año, el 100% de los 25 docentes entrevistados consideraron que este constituye el órgano metodológico fundamental para posibilitar, mediante el trabajo metodológico, el análisis de los programas de estudio en función de los resultados que nos brinda el diagnóstico pedagógico.

En la misma entrevista se obtuvo como regularidad que el 51% de los docentes consideran como imposible el movimiento interno de los contenidos en función de las necesidades cognoscitivas de los estudiantes y del desarrollo del pensamiento lógico así como de los niveles de asimilación.

Los profesores en ese rol se deben caracterizar por una elevada motivación, creatividad y amor a la profesión que desarrollan. Deben poseer conocimientos de Psicología, ser un investigador, ejemplo de honradez, humanismo, modestia, consagración, y poseer los valores éticos y morales acorde a la exigencia actual de la sociedad.<sup>5</sup>

Estas características que deben estar presentes en un profesor lo harán convertirse en el paradigma o imagen de referencia a imitar por el educando, y por tanto, contribuir a formar los valores necesarios en el futuro médico general integral básico.<sup>2</sup>

Como regularidad de la entrevista aplicada a los estudiantes se obtuvo:

1. El 100% está motivado por la asignatura dado por el vínculo directo que esta posibilita con los individuos, la familia y la comunidad.
2. El 98% considera que sus profesores se autopreparan correctamente e imparten clases de calidad.
3. El 55 % (16) de los 30 estudiantes entrevistados consideraron que la secuencia lógica de los contenidos en ocasiones no se favorece en la relación ínter temáticas.
4. El 100% considera que se imparten contenidos en la asignatura "Introducción a la MGI" sin ser previamente impartidos en la asignatura Morfofisiología.
5. El 100% coincide en que el trabajo final de la asignatura, consistente en un trabajo referativo, no cuenta con el tiempo necesario para su orientación ni ellos con los conocimientos necesarios de metodología de la investigación para su cumplimiento.

En relación con los alumnos, deben estar motivados por la asignatura, pues les brinda conocimientos y habilidades que son imprescindibles para su desempeño profesional. Esto se logra al sensibilizarlos con los principales problemas de salud del lugar donde van a trabajar y del país, con la vinculación directa a los individuos, familias sanas y con riesgo, y al seguimiento de ellas a través de la realización de actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades.<sup>5,6</sup>

El arte de la MGI se pondrá de manifiesto con la capacidad, habilidad y experiencia técnica para aplicar el conocimiento a la solución de un problema de salud individual, colectiva o ambiental.<sup>7-8</sup>

Por su parte la observación de 15 clases nos permitió, a partir de la guía elaborada a tal efecto, constatar que solo el 48 % de ellas (7), centraron su atención al nivel necesario en cuanto a aquellos contenidos denominados esenciales para el cumplimiento del objetivo rector del programa. Además se constató la no fundamentación didáctica en la impartición de contenidos por primera vez en la asignatura IMGI y que debían haberse impartido en Morfofisiología.

La observación de las clases anteriormente mencionadas arrojó que el 100% de los docentes basaron los contenidos impartidos en el libro de texto básico de la asignatura.

En el 49% (8) de las clases observadas, sus conductores no hicieron referencia a nuevas fuentes de información más actualizadas, resultado de búsquedas de artículos científicos etc.

## **CONCLUSIONES**

El programa de estudios de la asignatura Introducción a la Medicina General Integral para estudiantes de primer año medicina requiere de un reordenamiento interno de sus contenidos, aspecto que puede ser abordado y conclusivo en el correcto funcionamiento del colectivo de la asignatura. La adecuada manipulación de dichos contenidos mediante el planteamiento de un objetivo desarrollador e integrador en cada una de las clases previstas, nos permite el logro del carácter interdisciplinario y la salida a las estrategias curriculares desde esta asignatura.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudio de la Carrera de Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.
- 2-García Alum NE, Aranda Reyes R, Valdés Vento AC, García Fernández I, Núñez. Díaz B. Una valoración integral del programa de la asignatura "Introducción a la medicina general integral" de la carrera de Medicina. Rev Ciencias



Médicas[internet]. jul.-sep. 2007[citado mayo 2012]; 11(3): Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v11n3/rpr19307.pdf>

3- Peña Abraham MM, Piloto Morejón M, Valladares Hernández M, Sierra Herrera R, González Ungo ELI. Valoración del programa de la asignatura de Ginecología y Obstetricia. Rev Ciencias Médicas [revista en la Internet]. 2010 Mar [citado 2012 mayo 3]; 14(1): 339-350. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942010000100033&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942010000100033&lng=es).

4- Acosta Gómez Y, Montano Luna JA, Díaz Molleda I M, Moreno Domínguez JC, Valdés Mora M. Papel del Diplomado de Educación Médica en la formación como profesores de los especialistas de Medicina General Integral en el Nuevo Programa de Formación de Médicos Latinoamericanos. Educ Med Super [revista en la Internet]. 2010 Mar [citado 2012 Mayo 3]; 24(1): 65-75. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412010000100008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000100008&lng=es).

5- García Bode M, Vicedo Tomey AG, Molina García JR, Rodríguez Palacios K. Valoración del nuevo programa de formación de médicos latinoamericanos desde la perspectiva del estudiante. Educ Med Super [internet]. abr.-jun. 2009; 23(2): Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol23\\_2\\_09/ems03209.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol23_2_09/ems03209.htm)

6- Toledo Curbelo. Fundamentos de Salud Pública. La Habana: Ecimed; 2007: 551.

7-Álvarez Sintés. Medicina General Integral. La Habana: Ecimed; 2008; 1: 83

8- Amaro Cano MC, Sánchez Santos L, Cruz Álvarez NM, Barriuso Andino A. Introducción a la Medicina General Integral. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana; Abril 2010: 2-16

---

Recibido: 17 de abril de 2012.  
Aprobado: 1ro. de junio de 2012.

Dra. *Licet del Carmen Dot Pérez*. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Auxiliar. Policlínico Universitario "Luis A Turcios Lima. Pinar del Río". Correo electrónico: [marvelisd@princesa.pri.sld.cu](mailto:marvelisd@princesa.pri.sld.cu)

---