



Evaluación del programa de estudios de Medicina de Desastres II, del Plan "D".

Plan "D" Disaster Medicine II Evaluation of studies program.

Elbert José Garrido Tapia,¹ Ana Margarita Manso López,² Milagros de la Caridad Santos Cansino.³

- 1 Máster en Salud y Desastres. Especialista de Primer Grado en MGI y en Higiene y Epidemiología, Profesor Auxiliar e Investigador agregado. Facultad de Ciencia Médicas "Mariana Grajales Coello", Holguín; Cuba.
- 2 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y en Medicina Interna. Profesor Auxiliar e Investigador agregado. Hospital Clínico Quirúrgico "Lucía Iñiguez Landín", Holguín; Cuba.
- 3 Especialista en MGI y Microbiología, profesor auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello" de la UCM de Holguín; Cuba.

Correspondencia: elbert@infomed.sld.cu

RESUMEN

El Ministerio de Salud Pública, emitió la indicación de realizar un perfeccionamiento curricular que permitiera el tránsito hacia un plan de estudio "D". Las principales transformaciones a lograr se concentraron en el proceso docente, los programas de disciplinas y las asignaturas. Se efectuó una investigación en desarrollo, en el campo de la educación médica que consistió en un análisis crítico del programa de la asignatura Medicina de Desastres II, en la Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello" de Holguín durante el curso escolar 2016-2017. Se utilizó una metodología estructurada por pasos la cual permitió identificar los principales problemas en el diseño del programa de estudio, en el que no se recogen todos los elementos requeridos en un programa, la secuencia de algunos temas va en contra de la lógica que enseña el contenido, en la integración de los distintos componentes del proceso docente, carece de su categoría rectora (los objetivos por temas) y no se cumple con la exigencia de una constante actualización bibliográfica. Para lograr una adecuada implementación del Plan "D", se requiere, una modificación del programa de esta disciplina, efectuando cambios que permitan la formación de un profesional con las habilidades, conocimientos y valores indispensables para actuar con un perfil amplio capaz de prevenir, enfrentar y controlar situaciones de emergencias y desastres; se propusieron modificaciones al programa de estudio de Medicina de Desastres que deben atenderse para una adecuada implementación del plan "D" en nuestra facultad.

Palabras claves: Plan "D", programa de estudio, Medicina de Desastres, análisis crítico.

ABSTRACT

Public Health Ministry, emitted, a indication for realice a curricular perfeccionamiento for a development of D plan. The transformations principals be focus in a docente process, programas and subject. Development a researched in the medical education field, that consisted in a critical analyses of Desastres Medicine II, in "Mariana Grajales Coello" Medical Sciences Center, in a escolar curse 2016-2017. Was use dan estructural methodology, who permitted identifier all elements in a program, the secuency of some temas against of the logical desing, and integration of components diferents in the process, and don` t followd the bibliografic actualization. To give an implementation of D plan, requiere of a modification in this discipline, wiht changes, for permitted the formation of a habilidades in the profesional, whith an indispensables values and extensive profile design for prevention, and control of emergency and desatres situations ; and propuses modifiacations in the program of studies in Desastres Medicine , for implementation D plan in our center.

Keywords: "D" Plan, Study of program, Desastres Medicine, Critical analyses.

INTRODUCCIÓN

La enseñanza de la medicina comenzó en Cuba el 12 de enero del año 1726, dos años antes de la fundación de la Real y Pontificia Universidad de San Gerónimo de La Habana. En 1734, justamente seis años después de inaugurada la Universidad, fueron aprobados sus estatutos y reglamentos, y entró legalmente en vigor el primer plan de estudios de Medicina en Cuba, que tuvo una vigencia 114 años y en el cual se contemplaban cuatro asignaturas: Fisiología o Prima, Patología o Vísperas, Terapéutica o Methodus Medendis y Anatomía; esta última incluía en aquella época los conocimientos relacionados con la Cirugía. En 1824, noventa años después, la cirugía se convirtió en una asignatura independiente y fue la quinta asignatura del plan de estudios. En 1842 se secularizó la universidad y se realizó una reforma universitaria; de las 5 cátedras del viejo plan, se crearon 10 nuevas cátedras para totalizar 15 y con un ordenamiento mejor; se comenzó la enseñanza clínica al lado del enfermo en los tres últimos años de la carrera, se incluyeron disciplinas como la Higiene Pública y Privada, Medicina Legal, Jurisprudencia Médica y otras que le daban un carácter más humanista. Enfatizaba el Dr. Delgado, que "se pasó de la Edad Media al siglo XIX en la enseñanza médica".^{1,2,3}

En el período neocolonial se sucedieron los planes de estudio de los años 1899, 1900, 1919, 1924, 1928, 1934, 1937 y 1942, caracterizados por el cientificismo y el enciclopedismo, formando un médico con un predominio de enfoque individualista y biologicista para ejercer en especial la práctica privada, sin tomar en cuenta las necesidades de salud de la población.^{3,4,6}

En el transcurso de los siglos XVIII y XIX se hicieron reformas con cambios curriculares, con la inclusión de nuevas asignaturas, creación de cátedras fuera del recinto universitario, así como la realización de prácticas en los hospitales. A partir del 1959 con el triunfo de la Revolución se produce un cambio radical, se proclama la salud como un derecho del pueblo y deber del Estado, imprimiendo a la atención médica un carácter gratuito y una orientación preventivo-curativa, con énfasis en los aspectos profilácticos. Los cambios que se han producido en la Educación Médica Superior (EMS) en el período revolucionario (a partir de 1959 hasta el presente) superan con creces los que se produjeron, considerados conjuntamente, en la época colonial y en la Cuba pre-revolucionaria. ^{2,4}

Entre la Reforma Universitaria en 1962 y el 1980 hubo cinco planes de estudio de Medicina. En ese período en el que suceden hechos de trascendencia como la creación del Ministerio de Salud Pública y del Sistema Nacional de Salud, que inicia un desarrollo ascendente de la Atención Primaria; el plan de estudios fue único para todo el país, atendiendo a la necesidad de formar un médico integral, con profundos valores humanos, revolucionarios y comprometidos con los mejores valores del socialismo. ³

Fidel Castro, el 9 de diciembre de 1981, en la clausura del Congreso del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Salud, orientó realizar una revisión de los planes de formación de los profesionales de la salud, cuyo resultado fue que durante los cursos 1983-1984 y 1984-1985 se aplicaron planes de transición que prepararon las condiciones, para comenzar el nuevo plan de estudios en el curso 1985-1986. ^{3,8}

Surgieron diversos planes de estudios de Medicina en respuesta a demandas provenientes del desarrollo de la atención primaria y el internacionalismo. En el año 2013 el Ministerio de Salud Pública en Cuba, emitió la indicación de realizar un perfeccionamiento curricular que permitiera el tránsito hacia un plan de estudio "D", según las indicaciones metodológicas del Ministerio de Educación Superior (MES). Las principales transformaciones a lograr se concentran básicamente en el plan del proceso docente, los programas de disciplinas y los de las asignaturas. ^{9,10}

El plan de estudio "D" para la formación de médicos tiene como base dos de los principios que son pilares fundamentales de la formación de profesionales para la Salud en Cuba: la unidad de la educación y de la instrucción y la vinculación del estudio con el trabajo, la que se concreta en la educación en el trabajo como forma organizativa fundamental del proceso formativo; de ahí que los mismos deban ser debidamente comprendidos por todos los que asumen la función docente, de manera que a través de su trabajo puedan lograr que el proceso se oriente, con la participación de todas las disciplinas, al logro de un desempeño profesional integral del futuro egresado, dotándolo de los conocimientos, las habilidades y los valores que le permitan una

adecuada actuación profesional en cualquiera de los puestos de trabajo que se le asignen, ya sea en condiciones normales, en situaciones excepcionales o de desastres. ¹¹

En Cuba, en el plan de estudios de la carrera de Medicina, los alumnos reciben una preparación teórico-práctica para enfrentar situaciones de desastres naturales, sanitarios y provocados por el hombre. Teniendo en cuenta las múltiples realidades que los estudiantes de otras nacionalidades deben enfrentar en sus países, se valoró la necesidad de crear una asignatura que durante la rotación de los cubanos por la Cátedra Militar les enseñe a ellos aspectos básicos para la prevención y mitigación de catástrofes, permitiéndoles actuar en labores médicas asistenciales, de organización y dirección de sus comunidades en ambientes adversos. ¹²

En diciembre de 2002 se confeccionó el programa de estudios de la asignatura Medicina de Desastres y las indicaciones metodológicas para su impartición, y es en septiembre de 2003 cuando se incorporó oficialmente por primera vez en Villa Clara, al plan de estudios de Medicina para todos los estudiantes de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), que comenzaban el cuarto año de la carrera en esa provincia. ¹²

En el momento actual, se lleva a cabo un nuevo perfeccionamiento del programa de la asignatura en correspondencia con las particularidades del Plan "D" para la formación médica, y añadiendo además el requisito de evitar la duplicidad de contenidos relativos a otras materias, lo que determina el traslado de algunas temáticas hacia las pertinentes, así como la necesidad de igualar los periodos de impartición de Preparación para la Defensa con Medicina de Desastres; y teniendo en cuenta que los planes de estudio no se validaron para realizar los cambios de un plan a otro, siendo una insuficiencia presente en la educación médica cubana, que adolece de estudios científicos para realizar su perfeccionamiento.

Todo ello nos ha motivado a seleccionar como tema de la investigación: Análisis del programa de la disciplina Medicina de Desastres en la carrera de medicina; y nos permitió plantear como problema científico: ¿Cómo contribuir a la implementación del "Plan D" en la carrera de medicina desde la Disciplina Medicina de Desastres?

El análisis crítico del nuevo programa de estudio de la asignatura Medicina de Desastres II, es pertinente, pues es parte de la esfera de trabajo de la investigación pedagógica que desarrolla nuestro departamento, por tanto se reconoce su actualidad y constituye a su vez una prioridad para determinar las vías de aplicación del plan "D", propone un aprendizaje basado en un compromiso personal donde se vinculan factores afectivos y cognitivos, basado en la autoselección del plan de estudio, donde el aprendizaje que se logra; no consiste en un simple aumento de conocimientos sino que se relaciona con la vida del alumno mientras el docente se convierte en un facilitador de las tareas de sus estudiantes. Por otra parte hay que señalar que un plan de estudio no es una estructura fija; es un instrumento dinámico que refleja las metas y

experiencias educativas a ser alcanzadas y proporcionadas; respectivamente, para lograr ese fin; y la transformación curricular también le acompañará como un proceso continuo, y tiene, desde ya, como una de sus etapas, la evaluación curricular, de forma que se puedan detectar oportunamente aquellos aspectos del diseño o del proceso que requieran transformación. ^{3,13,14}

Por todo lo anterior es pertinente efectuar un análisis crítico del programa de estudio de la asignatura Medicina de Desastres II del 4to año del plan "D" de la carrera de medicina, en la Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello" de Holguín durante el curso escolar 2017-2018, identificando los principales problemas en el diseño del programa de dicha asignatura para proponer algunas modificaciones necesarias en correspondencia con el perfil del egresado.

MÉTODO

Se desarrolló una investigación en el campo de la educación médica, con el objetivo de efectuar un análisis crítico del programa de estudio de la asignatura Medicina de Desastres II, del 4to año del plan "D" de la carrera de medicina; en la Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello" de Holguín durante el curso escolar 2016-2017.

Se emplearon como métodos teóricos los siguientes:

-Histórico-lógico para el análisis de la evolución de los diferentes planes de estudio de la carrera de medicina en Cuba desde 1726 hasta el plan "D" implementado desde el curso 2016-2017.

-Análisis y síntesis para el procesamiento de la información teórica y empírica, que permitió la caracterización del objeto de investigación, la determinación de los fundamentos teóricos, metodológicos y la elaboración de las conclusiones.

La evaluación crítica de un programa de estudio, exige la utilización de métodos que permitan sistematizar el proceso de construcción de juicios. La planificación de modificaciones a los programas a partir del ejercicio de la crítica sistematizada, debe ser capaz de mejorar las competencias y desempeño deseados para las opciones laborales vigentes; para lograr esto se utilizó como guía la metodología propuesta por un equipo de profesores de la Escuela Nacional de Salud Pública en La Habana, Cuba (ENSAP). ¹⁸

Se trató de una metodología estructurada por pasos, su procedimiento fue el siguiente:

➤ Primer paso: datos generales del programa.

Aquí correspondió a la presentación del programa. Incluyó su justificación, modalidad, número de semanas, temas que incluye, total de horas. En este paso, se evaluó si el programa que se analiza tiene una secuencia lógica entre sus disciplinas y asignaturas, ya que su currículo debe mantener una coherencia conceptual y metodológica. ¹⁸

➤ Segundo paso: pertinencia y nexos con el resto del currículo.

En ese momento se analizó la pertinencia de los temas. El criterio de pertinencia se refirió a que el programa satisfaga como un todo, en sus procesos y productos, las expectativas en cuanto a la formación de capital humano, el avance del conocimiento científico y tecnológico que explicita y compromiso práctico con la sociedad que declara.

Su pertinencia y relevancia está dada en la medida que expresa, en lenguaje pedagógico, la expectativa social, en cuanto a las habilidades que son necesarias desarrollar en el estudiante para formar un profesional con calidad, en una realidad de acceso y práctica laboral de constante cambio, teniendo en cuenta los valores sociales, políticos, culturales, económicos de la sociedad en vías de desarrollo, donde debe ejercer la función social.¹⁸

En cuanto al análisis de los nexos se analizó el vínculo entre el perfil del egresado, los objetivos del programa general, así como del resto de los cursos contenidos del programa docente que se evalúa.¹⁸

➤ Tercer paso: ubicación en el programa docente y correspondencia con los contenidos previos y posteriores.

Resultó de importancia la evaluación de la posición que ocupa el o los temas en el currículo analizado; de manera que mantenga un vínculo entre los contenidos previos y posteriores incluidos.

Además, se valoró si la organización propuesta permite un abordaje de los contenidos de lo general a lo particular. De esta manera se garantizó sistematizar el proceso reflexivo de revisión y ajuste a los temas y objetivos de aprendizaje. Se identificó si existe un equilibrio entre las horas teóricas, prácticas y de estudio independiente, previstos en el programa.¹⁸

➤ Cuarto paso: análisis de los componentes del proceso de enseñanza y aprendizaje en el programa docente.

Se alinearon los objetivos del programa con las estrategias de enseñanza y aprendizaje — contenidos, medios y métodos— y la evaluación.

Se analizaron los objetivos, para lo cual se tuvieron en cuenta las premisas y las metas secuenciales que dan respuesta a un grupo de interrogantes: a quién va dirigido, qué es lo que se espera que logre, cómo planeo que se logre la meta y para qué se planteó este objetivo, y las nuevas habilidades y conocimientos que deben adquirir los estudiantes con el aprendizaje.

Una vez analizados los objetivos, se revisaron los contenidos del programa. Para ello se tuvo en cuenta las formas organizativas de la enseñanza declaradas en el programa, entendida como la forma de interacción profesor-estudiante en un determinado espacio de tiempo, donde deben primar las actividades de educación en el trabajo.

Se revisaron los medios propuestos como soporte del método para el desarrollo del proceso docente educativo, se evaluó si el programa favorecía la participación activa en su aprendizaje.

A continuación, se efectuó la revisión del método, entendido este como el camino que toman profesores y estudiantes para cumplir con el objetivo, y se clasificó el método propuesto teniendo en cuenta sus diferentes ejes.

También se evaluó el sistema de evaluación, si se definió de forma clara desde el principio del proceso enseñanza aprendizaje.¹⁸

➤ Quinto paso: análisis de la bibliografía.

Este paso permitió hacer un análisis de la bibliografía tanto básica como complementaria, en tres elementos fundamentales que deben caracterizarla para que el programa cumpla con su propósito: pertinencia en relación con los contenidos propuestos, su actualidad como requisito imprescindible y fuente, teniendo en cuenta su procedencia (libro, artículo, monografía), el origen (nacional o internacional), tipo de formato (impreso, digital), de manera que permita realizar una evaluación integral de la información que se brinda.

Finalmente se identificaron los principales problemas en el diseño del programa de la asignatura Medicina de Desastres II y se propusieron algunas modificaciones pertinentes en correspondencia con el perfil del egresado.

Aspectos éticos:

Se le informó al vicedecanato docente y al consejo científico de la Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello", las características del estudio obteniendo su autorización, para desarrollar este tipo de investigación, que respetó en todo momento los principios básicos de beneficencia, no maleficencia, justicia y el respeto a las personas; y se apegó estrictamente a la ética profesional en la publicación científica.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Desde el curso 2016-2017, se encuentra funcionando en las aulas de esta Facultad de Medicina, uno de los planes de estudios de la carrera de medicina que más expectativas ha creado: el plan "D", heredero de los C, el cual viene a proseguir el perfeccionamiento curricular de la enseñanza superior en Cuba, y se ajusta, además, a los nuevos paradigmas de la educación médica contemporánea y caracterizado por su flexibilidad representada por la coexistencia de tres componentes del currículo: el currículo base -con asignaturas de obligatorio cumplimiento para todas las universidades médicas del país-, el currículo propio, y el optativo/electivo; estos últimos dan el acento al componente flexible.¹⁴

El perfeccionamiento es una tarea permanente de la Educación Superior, en consecuencia, la Universidad Médica Cubana se ha mantenido en un constante proceso de transformación con el propósito de estar al nivel de los nuevos conocimientos y avances científico-técnicos, en correspondencia con las exigencias crecientes del desarrollo de nuestra sociedad.¹⁸

El proceso de perfeccionamiento de la educación superior constituye uno de los retos que se imponen, en general, a los procesos educativos actuales, ya que esto permite garantizar el cumplimiento del encargo social de la universidad, aportando los profesionales que demanda la sociedad y evidenciando de esta forma, la pertinencia y calidad de dichos programas docentes.¹⁹

Medicina de Desastres II (enfermedad infecciosa y emergencias) se ubica en el ciclo clínico del plan de estudio "D" de la carrera de Medicina en su 4to año. Orientada a la enseñanza de las cuestiones y procesos elementales del control sanitario y el trabajo anti epidémico; centra su particular fundamento en la relación ecológica-epidemiológica y surgimiento de la enfermedad infecciosa y sus avances a magnitudes epidémicas a modo de francas emergencias. Se enfatiza en los procesos de control sanitario y saneamiento ambiental, y no profundiza en aspectos clínicos, etiopatológicos, diagnóstico diferencial, terapéutica, medios diagnósticos.

El programa de Medicina de Desastres II, no debe impartirse en el 4to año de la carrera ya que sus temáticas abordan los aspectos relacionados con las enfermedades infecciosas y las emergencias. Esta dirección del conocimiento y la habilidad requiere aprender sobre técnicas de desinfección, descontaminación, filtros sanitarios, elementos propios de la vigilancia epidemiológica, el control de focos y cuestiones de las estadísticas sanitarias que corresponden a la disciplina de la Salud Pública, durante su enseñanza y aprendizaje en el 5to año de la carrera.

Los estudiantes de 4to año que no han tenido contacto con la disciplina Salud Pública, carecen de los conocimientos y habilidades previos e indispensables, de la actividad higiénico sanitaria, la vigilancia en salud y otros aspectos epidemiológicos, con énfasis en los relacionados con la actividad del saneamiento ambiental y el control de focos y brotes, para asimilar los contenidos que se proponen en las temáticas de Medicina de Desastres II, al carecer de este aprendizaje previo, la nueva información se incorporaría en la estructura cognoscitiva del que aprende de forma arbitraria, o sea se produciría un aprendizaje memorístico, pues no existen mecanismos de anclaje adecuados; hay que señalar que para que el aprendizaje sea significativo o sea aquel que, sobre la base de los conocimientos, actitudes, motivaciones, intereses y experiencia previa del estudiante, hace que el nuevo contenido cobre para él, un determinado sentido mediante la potenciación de las relaciones entre lo nuevo y lo que se conoce, es imprescindible, que una nueva información logre conectar, por tanto, con un concepto relevante pre-existente en la estructura cognitiva del alumno que funciona como punto de anclaje.^{20,21}

Al tema 2 del programa de la asignatura (Las emergencias sanitarias) solo se le dedican 4 horas clases (2 horas de conferencia y 2 horas de estudio independiente) se consideró que debe incrementarse en 2 horas clases más y que debe existir un equilibrio entre horas teóricas, prácticas y de estudio independiente, previstos en el programa por lo se sugirió que el fondo de tiempo dedicado a este tema quedara con 2 horas de conferencia, 2 horas de clase práctica y 2

horas de estudio independiente además de incorporar en los contenidos de este tema, el diseño de sistemas de vigilancias en condiciones de emergencias y desastres; el cual no fue tenido en cuenta en el programa inicial de este plan "D".

En el tema 7, Poliomieltis en sus dimensiones epidémicas; por no tratarse de una patología involucrada en la génesis de emergencias y desastres sanitarios en la actualidad, se sugirió sustituir por el tema Fiebre Amarilla y otras arbovirosis en sus dimensiones epidémicas, por la amenaza real de provocar un desastre sanitario.

El tema 12 Medicina Natural y Tradicional y Emergencias Sanitarias, se propuso que fuera eliminado de este programa para evitar duplicidades ya que fue estudiado como parte del tema 9 del programa de Medicina de Desastres I y en su lugar es pertinente la ubicación de la temática de Equidad, desarrollo sostenible y alimentación en situaciones de emergencias y desastres, con 12 horas clase (4 horas de conferencia, 4 horas de clase práctica, 2 horas de seminario y 2 horas para el estudio independiente).

Los objetivos son considerados los fines o propósitos previamente concebidos, como proyecto abierto o flexible, que guían la actividad de profesores y estudiantes para alcanzar las transformaciones del campo cognoscitivo en los estudiantes.¹⁸

El programa de Medicina de Desastres II tiene 4 objetivos generales que traducen el fin, meta o propósito que se tiene previsto alcanzar con la asignatura. Se expresan de un modo constructivo, en términos de habilidades, factible de llevarlos a tareas. Su estructura es correcta: precedido de un verbo que define su habilidad, define el conocimiento que precisa el objeto de trabajo de la profesión y declara su nivel de asimilación y el nivel de profundidad e incluye las condiciones de estudio requeridas.

El programa de la asignatura no formuló los objetivos por cada uno de sus temas, lo cual es un señalamiento importante que se le hace pues no se define lo que se quiere lograr en el estudiante, por lo que no se orienta el proceso de enseñanza aprendizaje, teniendo en cuenta que son la categoría rectora dentro de los distintos componentes del proceso docente.

La literatura docente declarada en el programa es amplia, pero por las características de sus contenidos, exige un mayor grado de actualización. No se dispone de la bibliografía básica referente al tema de Ecología. La bibliografía auxiliar, complementaria y de consulta es abundante pero no toda está disponible en su totalidad en nuestra facultad de medicina y aunque existe un amplio acceso a la información digital, esta es utilizada insuficientemente por diversas causas objetivas y subjetivas.

El análisis crítico a los planes y programas de estudios contribuyen a sistematizar el ejercicio docente y al mismo tiempo, permite identificar bajo un presupuesto metodológico, las reservas de mejora de los programas curriculares.¹⁸

Se presentaron algunas propuestas de modificaciones pertinentes en el programa de la asignatura medicina de Desastres II las cuales se resumen a continuación:

1.-Mantener en el programa de esta asignatura solamente el tema 1 (Medicina de Desastres, Ecología y Salud).

2.-Los temas del 2 al 11 (excepto el tema 7) deben ser colocados en el programa de una asignatura subsecuente Medicina de Desastres III a impartir en 5to año de la carrera posterior a la rotación por la disciplina de Salud Pública.

3.-Eliminar el tema 7 (Poliomielitis en sus dimensiones epidémicas) del programa de estudio de la disciplina e incorporar la temática de la fiebre amarilla y otras arbovirosis en sus dimensiones epidémicas, al programa de estudio de la asignatura Medicina de Desastres III.

4.-Evitar la duplicidad del tema 12 (Medicina Natural y Tradicional y Emergencias Sanitarias) por estar formando parte del programa de estudio de Medicina de Desastres I, sustituyéndolo por la temática de Equidad, desarrollo sostenible y alimentación en situaciones de emergencias y desastres; como parte del programa de la asignatura Medicina de Desastres II.

Finalmente se proponen los planes temáticos para las asignaturas Medicina de Desastres II y Medicina de Desastres III con su fondo de tiempo por forma de organización de la enseñanza para cada tema. (anexos 1 y 2)

CONCLUSIONES

Para lograr una adecuada implementación del Plan "D" en la carrera de medicina desde la Medicina de Desastres, se requiere de una profunda e inmediata modificación del programa de esta disciplina en sus tres asignaturas, efectuando profundos cambios que permitan la formación de un profesional con las habilidades, conocimientos y valores indispensables para actuar con un perfil amplio capaz de prevenir, enfrentar y controlar problemas en situaciones de emergencias y desastres como objetivo primordial de la carrera.

También se propusieron algunas modificaciones importantes al programa de estudio de Medicina de Desastres II que deben atenderse con urgencia para una adecuada implementación del plan "D" en nuestra facultad.

RECOMENDACIONES

Desarrollar talleres metodológicos para la implementación de los programas de estudios de Medicina de Desastres y sus adecuaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Espinosa JA. Enero 12 de 1726. Comienzo de la enseñanza de la Medicina en Cuba. ACIMED v.16 n.6 Ciudad de La Habana dic.-dic. 2007. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007001200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Aguiar González de la Peña NM, Benítez Piñón LM. Aproximación a la historia de la medicina en Cuba. La colonia. Rev haban cienc méd v.9 n.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000200002
3. Vela Valdés J, Salas Perea, RS, Pujals Victoria N, Quintana Galende ML, Pérez Hoz G. Planes de estudio de Medicina en Cuba de 1959 a 2010. Educ Med Super vol.30 no.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2016. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000100002&nrm=iso
4. Rodríguez Hernández E, Vidal Tallet LA. Consideraciones históricas y tendencias pedagógicas de la Medicina en Cuba. Revista Médica Electrónica. 2010; 32 (3). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol3%202010/tema14.htm>
5. Delgado García G. Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. Educ Med Super 2004;18(1) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol18_1_04/ems07104.htm#asterisco
6. Martínez Acuña M, Gelpi Leyva AM, Ángel Torres M. El desarrollo de la Medicina cubana en el siglo XVIII. Rev Hum Med v.5 n.1 Ciudad de Camagüey ene.-abr. 2005. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Beldarraín Chaple ER. La docencia de la historia de la Medicina en Cuba. Educ Med Super vol.28 no.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2014. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000200004
8. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la Clausura del V Congreso del Sindicato de los Trabajadores de la Salud, efectuada en el Teatro "Principal" de Camagüey, el 9 de diciembre de 1981 [Internet]. [citado 11 Nov 2017]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1981/esp/f091281e.html>
9. Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Comisión Nacional de Carrera. Plan de estudio "D". Carrera de Medicina. La Habana: MINSAP; 2016.
10. Miralles Aguilera E, Taureaux Díaz N, Fernández Sacasas JA, Pernas Gómez M, Sierra Figueredo S, Diego Cobelo JM. Cronología de los mapas curriculares en la carrera de Medicina.

- Educ Med Super vol.29 no.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2015. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000100010
11. Pernas Gómez M, Taureaux Díaz N, Sierra Figueredo S, Diego Cobelo JM, Miralles Aguilera E, Fernández Sacasas JA, Agramonte del Sol A. Principales retos para la implantación del plan de estudio D en la carrera de Medicina. Educ Med Super vol.28 no.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2014. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000200013
 12. Colectivo de autores. Programa de Estudio para la asignatura Medicina de Desastres. Perfeccionamiento. La Habana: MINSAP; 2014.
 13. Mejías Chao T, Mejías Chao LM, Cabrera Rodríguez MC, Amador Mejías JL. La Medicina de Desastres en el plan de estudios del médico general. EDUMECENTRO vol.7 no.3 Santa Clara jul.-set. 2015. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000300013
 14. Gutiérrez Maydata A. Lo novedoso en el plan de estudio D en la carrera de Medicina. Medicentro Electrónica vol.21 no.3 Santa Clara jul.-set. 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000300001&nrm=iso
 15. Achiong Alemañy M, Suárez Merino M. El Plan D de la carrera de Medicina, un reto para las universidades médicas cubanas. Rev. Med. Electrón. vol.39 no.1 Matanzas ene.-feb. 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000100016
 16. Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo. Visión general sobre el manejo de desastres. Programa de Entrenamiento para el Control de Catástrofes. 2 ed. La Habana: PNUD; 2010.
 17. Cruz Roja Cubana. Cuadernos de trabajo del Centro de Estudio de Derecho Internacional Humanitario. La Habana: MINSAP; 2010
 18. Tünnermann Bernheim C. La educación permanente y su impacto en la educación superior. Revista Iberoamericana de Educación Superior (RIES) [serie en Internet]. 2010 [consulta 12 Nov 2017];1(1):120-33. Disponible en: http://ries.universia.net/index.php/ries/-article/view/25/educacion_permanente
 19. Bello Gutiérrez B, Cruz Álvarez NM, Álvarez Saez M, Chao Rojas F, García Gómez V. Medicina de desastres. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
 20. Navarro Machado VR. Situaciones de desastres. Manual para la organización de la atención médica de urgencia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.

ANEXOS

Anexo 1 Propuesta de Plan temático para la asignatura Medicina de Desastres II.

No.	Temas	Total horas	Formas de enseñanza				
			C	CP	Sem	EI	EV
1	Metodología para elaboración de planes de aseguramiento médico contra amenazas o peligros de emergencias y desastres. Implementación.	12	2	2	2	6	
2	Factores vulnerantes de los Terremotos, Huracanes e intensas lluvias. Otros peligros amenazas. Plan de aseguramiento en estos eventos.	8	2	2	2	2	
3	Organización de la Asistencia Médica en Situaciones de Desastres.	12	4	4	2	2	
4	Instalaciones de Salud Seguras ante Situaciones de Emergencias y Desastres.	10	2	2	2	4	
5	Concepciones sobre Cambio Climático. Principales efectos perjudiciales.	10	2	2	-	6	
6	Medicina de Desastres, Ecología y Salud.	8	2	2	2	2	
7	Equidad, desarrollo sostenible y alimentación en situaciones de emergencias y desastres	12	4	2	2	4	
Prueba teórico práctica		8					8
Total		80	18	16	12	26	8

Anexo 2 Propuesta de Plan temático para la asignatura Medicina de Desastres III.

No.	Tema	Total horas					
			C	CP	Sem	EI	EV
1	Las Emergencias Sanitarias	6	2	2		2	
2	Dengue en sus dimensiones epidémicas	4	2		2		
3	Malaria en sus dimensiones epidémicas	2	2				
4	Epidemias por EDA, Cólera y Fiebre Tifoidea, dimensiones epidémicas	4	2	2			
5	Encefalitis viral en sus dimensiones epidémicas	2				2	
6	Fiebre amarilla y otras arbovirosis en sus dimensiones epidémicas	2				2	
7	vih/SIDA en su dimensión pandémica	2	2				
8	Influenza por el virus H1N1, gripe aviar dimensiones epidémicas	2				2	
9	Tuberculosis y síndrome respiratorio agudo grave (SARS), dimensiones epidémicas	4	2		2		
10	Estrategias y normativas para el Control	4	2	2			

	Sanitario de brotes epidémicos.						
	Prueba Teórico- práctica.	8					8
Totales		40	14	6	4	8	