

Santa Clara

ORIGINAL

Consideraciones sobre la integración y coordinación interdisciplinaria en el plan de estudio de la Licenciatura en Enfermería

Considerations about the integration and interdisciplinary coordination in the study plan of Bachelor of Sciences in Nursing

MSc. Marta Pernas Gómez¹, MSc. Eva Miralles Aguilera²

¹ Especialista de II Grado en Fisiología Normal y Patológica, MSc. en Ciencias en Educación Médica. Profesora Titular. Profesora Consultante. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCMH), Cuba.

² Especialista de II Grado en Medicina Interna. MSc. en Educación Médica. Profesora Auxiliar. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCMH), Cuba.

RESUMEN

Una evaluación preliminar del diseño de la licenciatura en Enfermería aplicado en los cursos 2003-04 y 2004-05 puso de manifiesto una insuficiente flexibilización del modelo flexneriano y una estructura susceptible de mejorarse en la coordinación interdisciplinaria. Para elaborar una propuesta curricular de mayor ajuste al modelo formativo y a las características de los planes D, se constituyó un grupo de expertos con los profesores principales de la carrera Enfermería del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, ampliado con sus respectivos colectivos de profesores principales de facultades y se aplicó una metodología de trabajo con una etapa inicial de trabajo disciplinario, y otra de coordinación interdisciplinaria y completar la coherencia entre lo disciplinar y lo interdisciplinar en el plan de estudio. Se diseñaron los programas de disciplinas y asignaturas, y algunas estrategias curriculares. Su aplicación requiere de una evaluación para su perfeccionamiento y diseño definitivo.

Palabras clave: Integración, plan de estudios, interdisciplinariedad, currículo, licenciatura en enfermería.

SUMMARY

A preliminary evaluation of the study plan design of Bachelor of Sciences in Nursing applied in the 2003-04 and 2004-05 courses has shown an insufficient flexibilization of the flexnerian model and a structure of the study plan susceptible to be improved in reference to interdisciplinary coordination. To elaborate a curricular proposal with a higher level of adjustment to the formative model and to the characteristics stated for the D study plans, a group of experts formed by the head professors of the specialty of Nursing was constituted at the Higher Medical School in Havana and the group was increased with head professors from other faculties along the country. A working methodology was used; it was characterized by an initial period of disciplinary work followed by another interdisciplinary coordination and of the programs punctualization to complete the coherence between disciplinary and interdisciplinary facts in the study plan.

In all the periods the demands of the formation model were taken into account which was structured in three periods.

The subject and discipline programs were formed as well as a group of curricular strategies. The application of this curricular model during two courses requires an evaluation to improve it and design it definitely.

Key words: Integration, study plan, interdisciplinary, curriculum, bachelor of sciences in nursing.

INTRODUCCIÓN

En el curso académico 2003-2004 se inició la aplicación de un nuevo modelo de formación de estudiantes de Licenciatura en Enfermería en las instituciones de educación médica superior cubanas, caracterizado por su estructura organizada en tres niveles formativos: el primero, de un año de duración en modalidad presencial, con egreso de enfermero básico. Los dos años siguientes corresponden a la formación de un enfermero técnico, equivalente a lo que en otros contextos se conoce como enfermero general. Esta etapa se realiza en modalidad semipresencial. La tercera etapa también tiene una duración mínima de dos años, corresponde a la formación del licenciado en enfermería y se desarrolla en modalidad semipresencial.

Este modelo se caracteriza porque la formación técnica práctica y la formación científica teórica corren en paralelo a lo largo de la carrera, la primera con intensidad decreciente y la segunda, de forma creciente.

El diseño inicial mantuvo una carga considerable de formación teórica en el primer año, con la consiguiente afectación del desarrollo de habilidades técnicas exigidas por el modelo. Además, cada programa se diseñó de forma independiente, sin que mediaran acciones de coordinación interdisciplinaria. En un primer perfeccionamiento parcial se mejoró la coordinación interdisciplinaria de los programas de las asignaturas de las ciencias básicas biomédicas (Morfología, Bioquímica y Fisiología, fundamentalmente) y se hicieron algunos ajustes internos de contenidos entre las asignaturas de la disciplina Enfermería. Así se aplicó en el curso 2004-05, aunque el problema de la carga teórica en el primer año y la coordinación incompleta de las asignaturas seguían siendo asuntos pendientes de resolver.

En ese mismo curso académico se trabajó un perfeccionamiento más completo para transformar ese plan de estudio de acuerdo con las indicaciones del Ministerio de Educación Superior (MES) para la elaboración de los planes de estudio "D"¹.

El propósito del presente trabajo es exponer la metodología de trabajo aplicada y las acciones que se acometieron como parte de ese perfeccionamiento para mejorar la integración y coordinación interdisciplinaria en el nuevo plan de estudio de la Licenciatura en Enfermería² y los resultados obtenidos y aplicados en la conformación del plan que se utiliza en la actualidad en los centros de educación médica superior, el que se encuentra sujeto a evaluación para su perfeccionamiento continuo.

DESARROLLO

Para elaborar una propuesta curricular con un mayor grado de ajuste al modelo formativo y a las características declaradas para los planes de estudio D, se organizó un grupo de expertos constituido por los profesores principales de la carrera Enfermería (PPI) del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCMH), ampliado con sus respectivos colectivos de profesores principales de facultades.

Los PPI desarrollaron varias sesiones de trabajo de coordinación interdisciplinaria sobre la base de una propuesta inicial de malla curricular³ y para el cumplimiento del objetivo se llevaron a cabo tres tareas fundamentales:

a) en primer lugar se trabajó en la elaboración de un programa integrado de Morfología y Fisiología, con la aparición de la versión inicial de la Morfofisiología. Se identificaron los contenidos de las ciencias básicas biomédicas y básicas de la clínica que resultarían pertinentes para el nivel de formación teórica que el modelo presupone para el enfermero básico y la PPI de las asignaturas de Enfermería del primer año de la carrera trabajó conjuntamente con los PPI de Salud Pública (para los contenidos de agentes biológicos), Medios diagnósticos, Morfofisiología, Bioquímica y Farmacología para integrar dichos contenidos a los programas de Fundamentos de Enfermería I y II. Un trabajo similar se realizó entre los PPI de Enfermería de urgencias y de las ciencias básicas biomédicas.

b) en segundo lugar las PPI de Enfermería centraron el trabajo de diseño coordinado de los programas de los 4 semestres del ciclo técnico, tomando en cuenta las necesidades de precedencia de las asignaturas Enfermería médico-quirúrgica y comunitaria I y II, Enfermería ginecoobstétrica y comunitaria, Enfermería pediátrica y comunitaria respecto de la farmacología, fisiología, bioquímica, morfología y medios diagnósticos. Se ajustaron los programas integrados de Morfofisiología I, II, III y IV. También se reelaboraron por los PPI correspondientes los programas de Bioquímica I y II (que posteriormente se integraron también a la Morfofisiología), Farmacología I y II, así como de Medios diagnósticos I y II. Además de los contenidos que responden a la lógica disciplinar y aseguran la coherencia interna de cada programa, el criterio para la determinación de los objetivos y contenidos en cada uno fue el de la pertinencia, tomando en cuenta el nivel de extensión y profundidad adecuado al modelo del egresado del nivel técnico y las necesidades específicas de precedencia de la disciplina Enfermería.

c) Finalmente, el grupo trabajó de conjunto en la identificación de los aspectos de la formación que por sus características no pudieran ser abordados de forma exclusiva por una sola asignatura o disciplina, para conformar estrategias curriculares. Para llegar a un consenso acerca de cuáles debían ser las estrategias a desarrollar en la carrera se tomaron como puntos de partida las que ha orientado el MES para todas las carreras universitarias así como algunos aspectos que tradicionalmente han sido objeto de la atención

interdisciplinaria en las carreras de ciencias médicas, al corresponderse con prioridades del sistema de salud.^{1, 4, 5}

Del trabajo antes descrito se obtuvieron los siguientes resultados:

1. Integración de contenidos a las asignaturas de la disciplina Enfermería en el primer año de la carrera

Se tomó en cuenta que solamente debían integrarse aquellos contenidos esenciales para dar la precedencia básica a la enfermería, propiciar el desarrollo de las habilidades prácticas requeridas y no causar daño en el desarrollo de los procedimientos.

En la asignatura Fundamentos de Enfermería I se incorporaron contenidos de agentes biológicos, de la Morfología, la Fisiología (aspectos macro y micro del cuerpo humano) y los medios diagnósticos, fundamentalmente, a un nivel de esencialidad.

En la asignatura Fundamentos de Enfermería II también se integraron contenidos y las asignaturas que aportaron a la integración fueron la Morfología, la Fisiología y la Bioquímica, esencialmente. En ambos casos, los elementos morfológicos son los que predominantemente fueron objeto de integración. En esta segunda asignatura se incorporaron elementos de la ontogenia, crecimiento y desarrollo, aspectos morfofuncionales de la piel, del dolor, generalidades de los sistemas viscerales, del metabolismo intermediario, del balance hidromineral y equilibrio ácido-básico, así como las generalidades de los sistemas respiratorio y cardiovascular.

2. Coordinación interdisciplinaria en el ciclo técnico

En el segundo ciclo se continúa la formación técnica y se incrementa la formación científico-teórica. Las asignaturas de las ciencias básicas biomédicas y las básicas de la clínica tienen una presencia importante en este momento de la formación. Aunque no se incluyen los detalles en este trabajo por razones de extensión del mismo, la revisión de los programas de cada uno de los semestres del ciclo técnico permite revelar las relaciones de coordinación interdisciplinaria reflejadas en los mismos.

El ajuste de los programas integrados de Morfofisiología I, II, III y IV (quedando pendiente de forma temporal la integración de la Bioquímica por razones circunstanciales, lo que se solucionó posteriormente) propició que hubiera una adecuada gradación de contenidos, aseguramiento de la precedencia y evitación de repeticiones innecesarias en relación con los contenidos integrados en las asignaturas de Enfermería de primero y cuarto años. En su conjunto abarcan todos los temas generales de la morfología, la fisiología y la bioquímica, así como el estudio de los aparatos y sistemas del cuerpo humano, en correspondencia con los sistemas estudiados por las asignaturas de la disciplina Enfermería, las que también hicieron algunos ajustes para facilitar la coordinación de las precedencias.

Resulta interesante el hecho de que al iniciarse esta tarea, cada profesor conocía solamente lo concerniente a su programa, mientras que al culminar el mismo, la socialización de programas entre los profesores del mismo semestre permitió que cada uno alcanzara una visión mucho más generalizadora de las características del proceso en el semestre en cuestión, lo que sin duda es una ventaja para la calidad del mismo y sienta las bases para que se pueda lograr el enfoque interdisciplinario en el proceso docente si se realiza el trabajo metodológico de forma adecuada a nivel de año académico.

La interdisciplinariedad se ha considerado como una de las tendencias actuales de la educación en ciencias de la salud.⁶ No obstante, el hecho de que esto se haya logrado en el diseño no asegura por sí solo que en el proceso formativo ocurra lo mismo. De ahí la importancia de que se produzcan transformaciones en la conducción de algunos procesos, de forma que se logre superar las barreras que crea la estructura departamental que existe en nuestros centros. De hecho, la actividad del colectivo de año es de importancia clave para la realización de un proceso de tales características, en el que la gestión de la docencia con enfoque interdisciplinar propicie la unidad de lo educativo y lo instructivo a través de las acciones coordinadas de los profesores de diferentes asignaturas. Uno de los aspectos de la educación que debe quedar fortalecido con esa estrategia de gestión es el aprendizaje del trabajo en equipo, que constituye una necesidad para la correcta formación de los modos de actuación profesional y que no se propicia con la fragmentación disciplinar del proceso formativo.

El fomento de la utilización de los trabajos de curso y la inclusión de actividades integradoras en los diferentes semestres son aspectos que deberán tomarse en cuenta para el perfeccionamiento del diseño actual, las que dependerán para su realización exitosa de un mayor desarrollo del trabajo colaborativo interdisciplinario por parte de los profesores.

3. Integración de contenidos a la asignatura Enfermería en Urgencias, del cuarto año de la carrera

Este año corresponde al ciclo profesional, por lo que la formación técnica solamente es objeto de un completamiento, en tanto la formación teórica tiene un desarrollo importante. Esa regularidad se pone de manifiesto en el diseño en su conjunto, aunque específicamente dentro de la asignatura Enfermería en Urgencias también puede apreciarse. En el programa se recogen los contenidos de otras disciplinas que se han integrado a ella. La extensión y complejidad de los contenidos integrados son considerables y tradicionalmente han sido tratados por las asignaturas Fisiología, Farmacología y Bioquímica, fundamentalmente. En términos generales, los temas integrados conllevan un grado importante de profundización y abarcan sobre todo aspectos de la fisiología del sistema cardiovascular, del sistema renal y respiratorio, del equilibrio ácido-básico y de la nutrición y dietoterapia.

La revisión de los programas permite constatar que los mismos tienen una concepción transdisciplinar y es oportuno destacar una ventaja o fortaleza que desde nuestro punto de vista es una de las más importantes de las que esa integración de contenidos le aporta al proceso: la misma representa una vía de concreción de la unidad de la teoría con la práctica, ya que de forma oportuna y pertinente se le presentan al estudiante un grupo de contenidos que tradicionalmente se han impartido en asignaturas separadas, sin que muchas veces guardaran una relación temporal, las que se ubicaban en los primeros años de la carrera de forma exclusiva, de acuerdo con el tradicional esquema flexneriano de estructuración de los planes de estudio, en momentos en que la madurez profesional de los estudiantes es la mínima y no pueden apreciar la importancia de las ciencias básicas para dar fundamentación científica a la actuación profesional.

Además, se trata de contenidos complejos, que al no aplicarse no se aprenden verdaderamente y se olvidan. Al producirse esta integración, en la misma asignatura y semestre en que estudian una determinada teoría, los estudiantes la pueden aplicar en las actividades prácticas de educación en el trabajo para la interpretación y solución de problemas propios de la profesión, con lo que el aprendizaje, además de facilitarse, se hace más sólido e integral.

Desde nuestro punto de vista, esta reorganización de los contenidos de las ciencias básicas a lo largo de la carrera sienta las bases para que se pueda concretar una de las tendencias declaradas para la educación médica⁶, que podemos extrapolar a la educación para todas las profesiones de la salud. Se trata de la tendencia al fortalecimiento de las ciencias básicas, pero el mismo no es posible con el mantenimiento de un rígido esquema flexneriano. Para que el avance en biología molecular, genética y fisiopatología, entre otros, puedan constituir el eje de la enseñanza de las ciencias básicas dentro de las carreras de las profesiones de la salud, se hace necesario que las mismas tengan también su representación en las disciplinas clínicas. Esto requiere una comprensión por parte de los profesores acerca de la importancia de partir de las bases biológicas y fisiológicas (conjuntamente con el enfoque psicológico y social) para interpretar adecuadamente las expresiones clínicas de una enfermedad y fundamentar de forma correcta los procedimientos que se apliquen para su solución.

En resumen, para ser consecuentes con la necesidad de mantener la cientificidad en la formación de los profesionales de la salud, en correspondencia con el acelerado crecimiento del conocimiento en las ciencias básicas, las mismas deben estructurarse como una estrategia curricular más que como una disciplina, de forma que, además de mantener su representación propia dentro del currículo, aparezcan y reaparezcan de forma oportuna en momentos en que se pueda lograr una profundización pertinente y la aplicación de las mismas en la solución de problemas profesionales, para propiciar su aprendizaje con mayor solidez.

De la experiencia y maestría de los profesores de Fundamentos de Enfermería y de Enfermería en Urgencias dependerá que, efectivamente, lo que se ha diseñado con un enfoque transdisciplinar se imparta así y no como una simple adición y sucesión de contenidos, ya que la misma implica que se logre una comprensión por parte de los profesores y una proyección en el proceso docente de la unidad, correspondencia y complementariedad de la realidad y el conocimiento.⁷ De la calidad del trabajo metodológico de los colectivos de año y de la flexibilidad de la planificación dependerá que la coordinación interdisciplinaria del ciclo técnico resulte de provecho para el proceso de aprendizaje.

En síntesis, el diseño sienta las bases pero la planificación y conducción del proceso formativo es determinante para que se concrete la estrategia formativa del plan de estudio. Estos son aspectos que deben ser del dominio de profesores y directivos y su análisis debe incluirse en las valoraciones sobre calidad del proceso formativo.

4. Estrategias curriculares

En la identificación de los posibles contenidos a estructurar como estrategias curriculares, inicialmente se obtuvo un listado de más de 15 aspectos y se hicieron varias versiones preliminares del listado de estrategias, para las que se tuvieron en cuenta algunas experiencias anteriores desarrolladas por las autoras del estudio. Se procedió en varias sesiones de consulta con el grupo de expertos a la precisión de las asignaturas que pudieran considerarse líderes, al aportar el núcleo fundamental de conocimientos y/o aplicación del mismo, así como las posibles asignaturas participantes de cada estrategia. En ese proceso quedaron finalmente conformadas 12 estrategias, las que aparecen relacionadas en la [tabla 1](#).

Tabla 1. Estrategias curriculares a desarrollar a lo largo de la carrera.

ESTRATEGIA	ASIGNATURA COORDINADORA	PARTICIPANTES
1. Estrategia principal. Desarrollo de la personalidad profesional: la ética en el profesional de Enfermería.	Disciplina Enfermería.	Bioética y ética de la Enfermería; Historia de Cuba; Historia de la Enfermería; Psicología; todas las restantes en relación con la formación ética.
2. Comunicación interpersonal y formación pedagógica.	Psicología I, Proceso de enseñanza-aprendizaje,	Restantes asignaturas de la disciplina Enfermería, Psicología II, Bioética y ética de la Enfermería.
3. Formación administrativa, económica y jurídica.	Gestión de los servicios en Enfermería; Administración en Enfermería	Restantes asignaturas de la disciplina Enfermería.
4. Formación investigativo-laboral, TIC, Gestión del conocimiento y educación permanente.	Disciplina Informática en Salud. Disciplina Enfermería	Asignaturas de la disciplina Enfermería; otras asignaturas.
5. Salud Pública, geografía médica y medio ambiente.	Introducción a la Salud Pública	PPLD I, todas las de la disciplina Enfermería como parte del programa director para la Salud Pública, Medios diagnósticos.
6. Sexualidad.	Salud Mental.	Asignaturas de la disciplina Enfermería, Introducción a la Salud Pública, Morfofisiología, Psicología, Bioética y Ética de la Enfermería.
7. Adulto mayor	Enfermería Médico-quirúrgica y comunitaria I y II	Morfofisiología, Bioquímica, Enfermería en urgencias, Enfermería familiar y social, Psicología, Enfermería en Salud Mental, EGOC, Farmacología, Medios diagnósticos.
8. Medicina tradicional y natural (MNT)	Enfermería familiar y social.	Todas las restantes de la disciplina Enfermería, Farmacología, Bioquímica, Morfofisiología.
9. Genética en Enfermería	Enfermería familiar y social	Asignaturas de la disciplina Enfermería, especialmente EGOC, Morfofisiología, Bioquímica, Bioética y ética en Enfermería, Psicología, Informática, Medios diagnósticos.
10. Inglés	Disciplina Inglés	Todas las restantes de 3° y 4° años de la carrera
11. Adicciones	Salud Mental	Introducción a la Salud Pública, Morfofisiología, Bioquímica, Psicología, Bioética y ética de la enfermería, Administración en enfermería, EMQC, EGOC, EPC, EFS.

Se destaca la estrategia principal, relacionada con el trabajo educativo curricular en una concepción integral para el desarrollo de la personalidad profesional, en la que la disciplina principal integradora tiene o debe tener el liderazgo, al integrar en los modos de actuación profesional las contribuciones de las restantes disciplinas y estrategias que conforman el plan de estudio.

Otras que en nuestra opinión deben hacer contribuciones importantes a la formación integral de los estudiantes son: la que se orienta al desarrollo de habilidades para la comunicación interpersonal y pedagógica, la estrategia para la formación investigativo-laboral, TIC, gestión del conocimiento y educación permanente y la estrategia de salud pública, geografía médica y medio ambiente. Sin lugar a dudas, son las estrategias de mayor complejidad y solamente tendrán un grado real de desarrollo en la medida en que se establezcan las relaciones de trabajo colaborativo entre los profesores de las asignaturas participantes en cada una. Esto implica la aparición y/o funcionamiento real de instancias funcionales de gestión del proceso formativo, que van más allá de la estructura administrativa departamental, es decir, colectivos interdisciplinarios para la atención al desarrollo de las estrategias curriculares.

Como se aprecia, el diseño de la carrera tiene un componente de cierta envergadura de coordinación interdisciplinaria e integración con enfoque transdisciplinar. No se trata de algo nuevo en las carreras de las ciencias médicas, ya que existen diversos antecedentes en los planes de estudio anteriores. Desde nuestro punto de vista esta coordinación e integración tiene un nivel factible de lograr con el desarrollo actual del claustro y sienta las bases para que en la medida en que se produzca la consolidación y madurez del colectivo de profesores, sobre todo de la disciplina Enfermería y muy especialmente de los tutores, se pueda avanzar hacia formas más abarcadoras de integración, en las que las unidades curriculares de la disciplina Enfermería propicien una formación menos fragmentada, sustentada en las esencialidades, en la que la educación en el trabajo sea la expresión concreta de la unidad de la teoría y la práctica en una medida mayor que la que hasta ahora se está logrando, al propiciarse un mejor balance entre las dimensiones académica y laboral de esta forma organizativa principal del proceso formativo.

Es de destacar que la coordinación e integración proyectada en el plan de estudio son el punto de partida para la unidad de lo educativo y lo instructivo con enfoque sistémico en el proceso de formación, pero solamente puede existir en su realización, es decir, en el proceso formativo. El hecho de que exista en el diseño, sienta las bases pero no asegura por sí solo que el proceso reproduzca la estrategia del plan de estudio. De ahí la importancia de que dicha estrategia sea del dominio de la totalidad de los participantes en el proceso en función docente y sea objeto de la atención del trabajo metodológico.

CONCLUSIONES

El trabajo de los PPI constituidos en equipo de expertos propició la elaboración de un plan de estudio con un determinado nivel de coordinación interdisciplinaria e integración de los programas de formación. Para que ese diseño resulte verdaderamente útil al proceso formativo y al mismo tiempo pueda ser perfeccionado, se requiere un trabajo metodológico que trascienda el tradicional estanco de asignaturas y departamentos docentes y esté más a tono con las tendencias que el Ministerio de Educación Superior promueve para este nivel educativo en nuestro país.

La aplicación y evaluación sistemática de este diseño debe significar una contribución al desarrollo del trabajo colaborativo entre profesores de diferentes disciplinas y departamentos, lo que puede representar una contribución concreta a la modernización de la gestión de la docencia en nuestras instituciones de educación para el desarrollo de las profesiones de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Educación Superior. Documento base para la elaboración de los planes de estudio "D", septiembre de 2003. La Habana: MES; 2003.
2. Pernas Gómez M, Zubizarreta Estévez N, Garrido Riquenes C, Bello Fernández N, Luna Marcel N. Reflexiones acerca del perfeccionamiento del plan de estudio de la licenciatura en enfermería. *Educ Med Sup* [serie en Internet]. 2005 [citado 10 Sep 2007];19(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_1_05/emssu105.htm
3. Pernas Gómez M, Zubizarreta Estévez M, Bello Fernández N, Luna Marcel N, Miralles Aguilera E, Garrido Riquenes C. Propuesta de malla curricular para el plan de estudio de la licenciatura en enfermería. *Educ Med Sup* [serie en Internet]. 2005 [citado 10 Sep 2007];19(3): [aprox.12 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_3/emssu205.htm
4. Pernas Gómez M, Miralles Aguilera E, Fernández Sacasas J, Diego Cobelo JM, Bello Fernández N, Zubizarreta Estévez M. Estrategias curriculares en la carrera de licenciatura en enfermería. *Rev Habanera Cienc Med* [serie en Internet]. 2006 [citado 10 Sep 2007];5(4): [aprox. 13 p.]. Disponible en: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/vol5_num4/rhcm11406.htm
5. Garrido Riquenes C, Pernas Gómez M, Quesada Rodríguez M, Rodríguez Rebastillo M, Rodríguez Milera JD, Gómez Andino RI. Estrategias curriculares para el perfeccionamiento de la formación del médico general básico. *Rev Habanera Cienc Med* [serie en Internet]. 2003 [citado 10 Sep 2007];2(7): [aprox. 15 p.]. Disponible en: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/articulo_rev7/carmen_garrido.html
6. Gutiérrez JA, Posada R. Tendencias mundiales en educación médica. *IATREIA*. 2004;17(2):130-8.
7. Varona F. La transdisciplinariedad: un universo a tener en cuenta en la educación superior. *Rev Cubana Educ Sup*. 2006;25(1):20-31.

Recibido: 7 de abril de 2009

Aprobado: 17 de mayo de 2009

MSc. Marta Pernas Gómez. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCMH), Cuba. E-Mail: mpernas@infomed.sld.cua