

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Evolución de la enseñanza de la Medicina en Cuba, sus retos

Evolution of Medical Education in Cuba, its Challenges

José Antonio Díaz Colina^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5703-1789>

María Teresa Interian Morales¹ <https://orcid.org/0000-0003-4694-2477>

Mirelys Díaz Colina² <https://orcid.org/0000-0003-0167-6312>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Ciencias Médicas "Miguel Enríquez". Hospital Pediátrico Docente San Miguel del Padrón. La Habana. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Policlínico Comunitario Docente "Turcios Lima". La Habana. Cuba.

* Autor para la correspondencia: Correo electrónico: josediazcolina1976@gmail.com

RESUMEN

Introducción: los retos de la educación médica plantean la necesidad de un nuevo proceso educativo fundamentado en los principios de excelencia, calidad y pertinencia.

Objetivo: fundamentar los aspectos teóricos relacionados con las transformaciones de la enseñanza de la Medicina cubana y los retos para su consolidación en condiciones de semipresencialidad.

Métodos: se realizó una revisión bibliográfica con *Google* académico en las bases de datos SciELO, Pubmed, MEDLINE, *ScienceDirect*, en revistas y en la biblioteca virtual de salud de

Infomed. Los artículos encontrados se clasificaron por año, tipo de fuente y contenido. Se utilizaron las palabras clave educación médica, enseñanza, desarrollo profesional, universidad y transformaciones en idioma español e inglés. Se consultaron 47 artículos publicados entre 2015 y 2023 y fueron seleccionados 25 por la pertinencia con el estudio.

Desarrollo: la enseñanza de la Medicina en Cuba ha estado determinada por las condiciones sociopolíticas y el desarrollo tecnológico de cada etapa y se ha destacado por la formación de profesionales con enfoque social, promocional y preventivo.

Conclusiones: la enseñanza de la Medicina en condiciones de semipresencialidad tiene entre sus retos fomentar capacidades pedagógicas, académicas y habilidades en los profesores para que puedan dominar la tecnología, los recursos didácticos existentes y garantizar la calidad del egresado.

DeCS: educación médica; docentes; enseñanza; tecnología; Medicina.

ABSTRACT

Introduction: the challenges of medical education pose the need for a new educational process based on the principles of excellence, quality and relevance.

Objective: to support the theoretical aspects related to the transformations of Cuban medical education and the challenges for its consolidation in conditions of blended learning.

Methods: a bibliographic review was carried out with Google Scholar in the SciELO, Pubmed, MEDLINE, ScienceDirect databases, in journals and in the Infomed virtual health library. The articles found were classified by year, type of source and content. The keywords medical education, teaching, professional development, university and transformations in Spanish and English language were used. Forty-seven articles published between 2015 and 2023 were consulted and 25 were selected for relevance to the study.

Development: medical education in Cuba has been determined by the socio-political conditions and technological development of each stage and has stood out for the training of professionals with a social, promotional and preventive approach.

Conclusions: the teaching of medicine in conditions of blended learning has among its challenges the promotion of pedagogical and academic capacities and skills in teachers so that they can master the existing technology, didactic resources and guarantee the quality of the graduate.

MeSH: education, medical; faculty; teaching; technology; Medicine.

Recibido: 26/03/2024

Aprobado: 03/09/2024

INTRODUCCIÓN

Los retos de la educación superior contemporánea plantean la necesidad de un nuevo proceso educativo fundamentado en los principios de excelencia, calidad y pertinencia.⁽¹⁾ Para ello, las escuelas y facultades de Medicina han integrado los procesos productivos y de servicios en la educación.^(2,3,4)

En Cuba, los avances tecnológicos de la era moderna se han dispuesto en función de cumplir los retos de la educación. Sin embargo, el Sistema Nacional de Educación Superior, visto no solo en su red de instituciones educativas, sino en todos los medios de comunicación y contextos de actuación, asume como un gran desafío la instrucción y la educación de todo el pueblo en función de dar a las nuevas tecnologías el uso máximo, y explotar sus potencialidades en bien de toda la sociedad.⁽⁵⁾

La educación médica es un proceso de formación cultural, moral y ética que se interrelaciona con la ideología, la ciencia, el arte y las tecnologías médicas de la sociedad en que se desarrolla. Las condiciones actuales plantean exigencias a la formación del profesional en las universidades, expresadas en estas necesidades:

1. Garantizar la gestión no solo de conocimientos y habilidades para el desempeño específico de una profesión en un contexto histórico-social determinado, sino también, y fundamentalmente, la formación de motivaciones, valores, habilidades y recursos personales que le permitan a la persona desempeñarse con eficiencia,

autonomía, ética y compromiso social en contextos diferentes, heterogéneos y cambiantes.^(6,7)

2. Formar profesionales capaces de gestionar el conocimiento necesario para el desempeño eficiente de su profesión durante toda la vida a través de la utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).⁽⁷⁾ De ahí, la importancia de que el estudiante «aprenda a aprender» en un proceso de desarrollo profesional permanente.⁽⁶⁾

Actualmente, el desempeño del médico exige además de las competencias específicas del ejercicio de su profesión, competencias genéricas o transversales que se expresan en la capacidad de gestionar de forma autónoma y permanente el conocimiento, de investigar, trabajar en equipo, aprender a lo largo de la vida y comunicar las experiencias adquiridas para que estas posibiliten cambios positivos en la salud a escala personal y colectiva. A esto se suma, las competencias específicas del ejercicio de la profesión que le permiten ejercer eficientemente en contextos diversos, con autonomía, flexibilidad, ética y responsabilidad. Para ello, es vital la formación académica y curricular en el pregrado, condición que determina el desarrollo profesional de cada individuo.⁽⁷⁾

En Cuba, la enseñanza de la Medicina, al igual que en otros países, se organiza en función de un currículo tradicional según el modelo propuesto por Flexner con un ciclo inicial (básico o preclínico) de 2 años, un ciclo clínico de 3 años y el internado rotatorio de pregrado, correspondiente al sexto año de la carrera.^(3,4)

Este modelo de enseñanza subraya la flexibilidad curricular, interdisciplinariedad y transdisciplinariedad que son los lineamientos estratégicos para lograr el desarrollo profesional del estudiante de Medicina.⁽⁴⁾

En Cuba, durante los años 2000, ante la necesidad de ajustar el desempeño profesional al perfil epidemiológico de las enfermedades, se transformó el modelo tradicional de enseñanza de la Medicina que centró su escenario en la comunidad. Este proceso se sumó a los cambios que el país había adoptado a lo largo de la historia para concertar calidad en las

prestaciones sociosanitarias, a partir de la formación de profesionales competentes y con alto valor humanista.⁽⁸⁾

Aunque este modelo dispuso de recursos financieros y tecnológicos para implementarlo y los profesores se comprometieron en su ejecución, tuvo variabilidad en los resultados académicos del egresado entre las sedes universitarias del país en cuanto a la capacidad del claustro de profesores para aprovechar los avances tecnológicos y transmitir conocimientos al estudiante (debilidades en la formación pedagógica).⁽⁹⁾ A pesar de esto, la experiencia fue positiva y sirvió para rediseñar el programa centrando a la comunidad como el escenario fundamental en la formación de profesionales integrales, conocedores del entorno del paciente y su grupo familiar.⁽⁸⁾

Desde esa fecha, se comparte la enseñanza de la Medicina con la Atención Primaria de Salud (APS) y se consolidaron las bases para un aprendizaje desarrollador con profundo perfil epidemiológico.⁽¹⁰⁾

Esta experiencia sirvió para reorganizar la enseñanza de la Medicina y promover a los estudiantes durante los duros años de la pandemia de COVID-19 que sufrió el país en la etapa 2020-2022 y aunque expresa la capacidad de adaptación de la educación médica cubana ante situaciones de contingencia, expuso brechas en el proceso que urge atender. El objetivo del artículo es fundamentar los aspectos teóricos relacionados con las transformaciones de la enseñanza de la Medicina en Cuba y los retos para su consolidación en condiciones de semipresencialidad.

MÉTODOS

Se realizó una revisión del tema en *Google* académico, en las bases de datos SciELO, Pubmed, MEDLINE, *ScienceDirect*, en revistas impresas y en la biblioteca virtual de salud de Infomed. Los artículos encontrados se clasificaron por año, tipo de fuente y contenido. Se utilizaron las palabras clave: educación médica, desarrollo profesional, universidad y transformaciones en idioma español e inglés. El período de búsqueda fue de enero de 2015

a diciembre de 2023. Se consultaron 47 artículos y fueron seleccionados 25 por su pertinencia.

DESARROLLO

Evolución de la enseñanza de la Medicina en Cuba

La enseñanza de la Medicina en Cuba ha estado determinada por las condiciones sociopolíticas y el desarrollo tecnológico de cada etapa. Su inicio se caracterizó por un estancamiento en lo teórico y carencias en el desarrollo del aprendizaje práctico. Fue verbalista, formal, anticientífica y dominada por el escolasticismo de la Edad Media.⁽⁹⁾

Prestigiosos investigadores cubanos de la época remediaron algunos de estos problemas y posibilitaron la incorporación de la enseñanza práctica de la Anatomía, la disección en el cadáver, la enseñanza clínica al lado del enfermo y crearon las cátedras de Anatomía Práctica y Obstetricia, Higiene Privada y Pública, Medicina Legal, Toxicología, Jurisprudencia Médica, Policía Médica, Historia y Biografías Médicas y Bibliografía Médica que aumentaron la preparación académica de los egresados.^(11,12,13)

A partir del año 1908, se produjo un estancamiento de la actividad docente y científica. El contexto político y socioeconómico dominado por el capital extranjero no dio cobertura financiera a los programas de desarrollo curricular, no se incluyó la formación profesional de especialistas y técnicos calificados como una necesidad para el crecimiento científico y profesional del país. Más tarde, en la década de los 50, el éxodo de profesionales y especialistas recrudesció el nivel del precario claustro docente.^(11,12,13)

Después del triunfo revolucionario, para mejorar la calidad de vida del pueblo, se transformaron los modelos educacionales.⁽⁷⁾ Para ello, se puso a disposición de las universidades los adelantos científico-técnicos existentes.⁽¹³⁾

La salud se integró a la infraestructura educacional e investigativa heredada del capitalismo e inició un extenso programa de optimización, uso, desarrollo y explotación de las

tecnologías disponibles. Esto posibilitó la formación de profesionales de la salud con especialistas nacionales y con ello, el tratamiento a las necesidades docentes y asistenciales del país.^(12,13)

A partir de la incorporación paulatina de estos especialistas, se continuó potenciando la preparación de profesionales en el sector de la salud pública, se amplió la red de centros de educación superior y centros de investigación y desarrollo.⁽¹³⁾

La adopción tras el triunfo revolucionario de una Medicina con enfoque social, promocional y preventivo, en sustitución de la Medicina dogmática con enfoque curativo, heredada del capitalismo y la necesidad de modificar la mortalidad general por enfermedades prevenibles, hizo que directivos del gobierno y el partido crearan nuevos centros de salud en todo el país. Surge así el programa de policlínicos y hospitales rurales, instituciones que se han convertido en baluartes de la atención sociosanitaria.^(13,14)

En las décadas de 1970 y 1980 la ciencia y la tecnología fomentaron la industrialización del país, la preparación de profesionales de la salud pública a partir de los programas de categorización docente y científica, la ampliación de redes y centros de educación superior y de investigación y desarrollo. Se creó la Comisión Nacional de Grados Científicos y el Consejo Nacional de Ciencia y Técnica.⁽¹⁵⁾

En la década del 90, con la conexión a Internet, el país se abrió a la Informatización de la Sociedad, definido como el proceso de utilización ordenada y masiva de las TIC para satisfacer las necesidades de información y conocimiento de todas las personas y esferas de la sociedad.

La influencia de la medicina occidental y los adelantos científico-tecnológicos en materia de salud a nivel internacional, impusieron al claustro docente la necesidad de actualizar y perfeccionar los procesos en las asignaturas, se elaboraron nuevos textos en correspondencia con las exigencias y condiciones del país, se crearon los colectivos profesoriales y apareció la figura del profesor principal.^(6,12,13)

La ejecución de nuevos procesos formativos, totalmente ajustados a las condiciones sociales de esta etapa y las necesidades del saber, permitieron perfeccionar la formación de profesionales con enfoque social, promocional y preventivo con cambios en los perfiles de riesgo, morbilidad y mortalidad en la población cubana, logro que hoy se extrapola a proyectos en varias partes del mundo.^(12,13)

Fidel Ilizástigui Dupuy, médico clínico, y con formación bajo los cánones de una Medicina eminentemente biologicista, fue uno de los primeros académicos cubanos en comprender la necesidad del cambio conceptual de la Medicina hacia una práctica profesional centrada en la salud y con carácter anticipatorio a la enfermedad. Su pensamiento lo situó en una posición avanzada frente a la comunidad de profesores. Al respecto, señaló: "La comunidad misma se convertirá en un inmenso laboratorio, el médico general en un especialista-profesor y el policlínico en una facultad de Medicina o de la salud. De esta forma, se establecerá el equilibrio entre el hospital y la atención primaria. Por este camino marcha la atención primaria en Cuba bajo las ideas médico-sociales del Comandante en Jefe Fidel Castro".⁽¹²⁾

En este proceso de perfeccionamiento surgió la Atención Primaria de Salud, recurso de infinitas posibilidades para abordar integralmente el proceso salud-enfermedad y sobre todo, dar cobertura a las progresivas necesidades de una población con crecimiento demográfico y sociocultural.^(12,15,16)

La implementación de este modelo de atención contribuyó al fomento de una Medicina más integradora en la que profesionales, activistas y facilitadores garantizan la participación simultánea de la familia y la comunidad en la búsqueda de soluciones a los problemas de salud.^(12,15,16)

La universalización de la enseñanza de la Medicina

A partir del encargo social del policlínico como institución rectora dentro de la APS, se produjo una mejoría en la infraestructura de dichas entidades. Estas transformaciones hicieron posible que, en el año 2004, el policlínico se convirtiera en Policlínico-Universidad y se incorporara un nuevo modelo de formación académica y profesional basado en este escenario para las carreras de Medicina, Estomatología, Psicología, Enfermería y las

Santa Clara ene-dic.

Tecnologías de la Salud. Esta preparación integral desde la comunidad se basó en la educación en el trabajo, con la fusión de la docencia, la asistencia y la investigación como elementos indisolubles de un mismo proceso y se consideraron escenarios docentes, tanto los del policlínico como los de otras instituciones dentro y fuera del área de salud. Incluyó además, las viviendas en las que se realizaban ingresos como una modalidad peculiar de atención dentro del Programa del Policlínico Comunitario.^(12,17,18)

Desde esa fecha, la preparación de profesionales de la Medicina, se realiza en escenarios del hospital y el policlínico, es un modelo de formación académica y profesional donde el egresado adquiere y profundiza habilidades en el manejo de enfermos y sus familias desde la perspectiva ambientalista.^(12,17)

Los principales objetivos del proceso de universalización de la enseñanza médica superior o educación médica pueden dividirse en dos grandes grupos: instructivos y sociales. El primer grupo tiene como fin la preparación actualizada de los futuros profesionales sobre la base de los avances científico-tecnológicos y su aplicación en el campo de la Medicina. El segundo, facilita la inserción del estudiante en áreas urbanas y rurales donde ejercerá su profesión.⁽¹²⁾

Vincular el ejercicio de la Medicina a la comunidad redonda en un galeno más capacitado para evaluar integralmente al individuo dentro del contexto social donde se desenvuelve.^(15,19) De igual manera, permite que el estudiante adquiera mayor protagonismo en la toma de decisiones sobre los problemas de salud que aquejan a la población.⁽¹³⁾

El cumplimiento exitoso de las tareas de los estudiantes de Medicina en el ejercicio de sus funciones preprofesionales en la comunidad requiere de sabiduría y táctica por parte de los educadores. De ahí la necesidad de perfeccionar el claustro, dirigiéndolo a la revisión y renovación de conocimientos, actitudes y habilidades previamente adquiridas en el ejercicio de su profesión.⁽¹⁶⁾ Al mismo tiempo, es importante considerar los saberes, vivencias, experiencias, tradiciones y valores acumulados por el claustro que han posibilitado la obtención de innegables éxitos en la formación de profesionales.^(3,6)

Santa Clara ene-dic.

La experiencia anterior sobre la aplicación de modelos centrados en la comunidad y el uso de la red informática del sistema de salud cubano (Infomed) permitió en el año 2020 responder a la contingencia generada por la COVID-19, mantener la asistencia a los enfermos y dar continuidad a la docencia médica en algunos escenarios.⁽²⁰⁾

En dicho proceso de transformación, el profesor, utilizó la computación y las plataformas digitales, dejando atrás la clase tradicional para dar paso a la teleclase y otras formas de docencia a distancia. Esto contribuyó a que estudiantes y profesores aumentaran su nivel cognoscitivo y se apropiaran de un conjunto de conocimientos de la ciencia y la tecnología al servicio de la enseñanza profesional.⁽²¹⁾

La nueva universidad médica

En la nueva universidad médica, los profesores tienen como rol fundamental la orientación del proceso salud-enfermedad, en la relación del individuo con el medio y en la necesidad de integrar los diferentes niveles de atención sociosanitaria sobre la base de un aprendizaje desarrollador sustentado en los avances tecnológicos.⁽²²⁾

De la preparación del profesor depende, en gran medida, dirigir con éxito la formación integral de las nuevas generaciones de médicos.⁽¹¹⁾ Por tanto, la formación profesional es parte de la actividad laboral que desarrollan los profesores del hospital en coordinación con los docentes del Grupo Básico de Trabajo en la Atención Primaria de Salud.⁽¹⁰⁾

Desde hace años, se diseñan alternativas metodológicas, propuestas y modelos pedagógicos para garantizar la calidad del estudiante de Medicina y que este logre la preparación académica en consonancia con los nuevos y cambiantes problemas de salud, que vincule al paciente y su grupo familiar con el proceso salud-enfermedad, que haga más eficiente la recuperación del enfermo y, sobre todo, que fomente políticas de autocuidado y autorresponsabilidad. Estas aspiraciones se alcanzan si el estudiante se prepara en temas de medicina preventiva y social y para ello, es decisivo su acercamiento a la comunidad.^(12,19)

Para que este proceso tenga éxito es pertinente contar con un profesor, en el sentido más amplio de la palabra: competente, que irradie pasión por la profesión y que sea un paradigma en el desempeño de sus funciones profesionales y educativas.⁽²³⁾

Para lograr que el docente sea competente en la enseñanza profesional en su escenario de trabajo, su modo de actuar debe orientar al médico en formación a la búsqueda incesante de nuevos conocimientos que le permitan dar respuesta a las necesidades de salud de sus pacientes. De igual manera, debe incentivar en el estudiante el desarrollo de habilidades y capacidades profesionales a través de la realización de intercambios, debates, reflexiones y encuentros interactivos con los medios audiovisuales dispuestos en cada sede, lo que permitirá elevar el nivel científico y profesional.⁽²¹⁾

La implementación de los medios proporcionados por los adelantos de la ciencia y la técnica, según el criterio de los autores, son dimensiones e indicadores que permiten evaluar con claridad y factibilidad el nivel de preparación del personal docente para la enseñanza de la Medicina y el cumplimiento de la honrosa misión de formar relevos.

El progreso científico-tecnológico ha sido aprovechado por la universidad médica y sus profesores como vehículo indiscutible de capacitación y desarrollo de las futuras generaciones de galenos. El profesor ya no es la única, ni principal fuente de información; la relación de la universidad con los medios audiovisuales debe enfocarse en la transformación del modo de actuar de los docentes y que el proceso de enseñar y aprender se convierta en significativo.

El docente de la enseñanza universitaria ha elevado su nivel de profesionalización y de competencia para ejercer el liderazgo en el desempeño de sus funciones, diagnosticar los problemas y anticiparse a ciertas situaciones, fortalecido con los aportes de la ciencia y la tecnología. En este proceso de enseñanza aprendizaje ha logrado el desarrollo profesional en los educandos y la transformación del entorno.^(13,20)

La responsabilidad social encomendada a la universidad de garantizar la formación integral y armónica del ser humano, hacer del hombre un creador capaz de transformar las condiciones de vida, transformándose a sí mismo, exige cada vez más que la práctica pedagógica esté científicamente fundamentada.^(1,6) Se trata de lograr un profesor y alumno reflexivos, no reproductivos; con apertura mental, en vez de dogmático y acrítico; creativos,

en vez de repetitivos e íntegros en su forma de actuar y pensar. Pero esta transformación no solo se logra con el énfasis en las nuevas tecnologías y procedimientos de enseñanza, requiere que estos encuentren su lugar dentro de una concepción más general de la educación y de la persona educada.

Es necesario proporcionar a los estudiantes más información, conocimientos y competencias para afrontar la vida profesional. Entre las más importantes y genéricas se encuentran: las relacionadas con el manejo de la información, el trabajo en equipo, la capacidad comunicativa, la solución de problemas y la toma de decisiones acertadas.^(2,3)

También se espera que la enseñanza superior y en sentido general, la educación médica, forme hombres y mujeres con una visión científica y tecnológica del mundo, que sea relevante e íntimamente ligada a su vida personal, donde el rol del profesor es trascendental.⁽²³⁾

En Cuba se han creado las condiciones para la superación y actualización de los profesores vinculados a la docencia médica en todo el país con la introducción y aplicación de lo más avanzado de la ciencia y la técnica porque en los profesionales dedicados a la docencia descansa la salud y el bienestar de cada hombre y su transformación continua constituye objetivo estratégico del Ministerio de Salud Pública y de la sociedad en general.^(3,6,11,12)

Por tanto, se necesita un docente conocedor de lo que enseña y cómo lo hace, que en su modo de actuar refleje pasión, capaz de garantizar la formación y desarrollo de valores ético-morales en sus estudiantes, según demanda la sociedad. También debe ser capaz de estimular el desarrollo de habilidades y recursos personales para el futuro desempeño profesional. En fin, debe ser integrador y desarrollador.

Enseñanza de la Medicina en condiciones de semipresencialidad

En Cuba, el desarrollo de plataformas digitales para la enseñanza semipresencial de la Medicina no ha tenido avances sustanciales debido a la obsolescencia de las comunicaciones y al deterioro de la economía del país provocada por el bloqueo comercial y la disminución de rubros exportables.

Estas circunstancias han tenido un impacto negativo en la red de telefonía fija y los laboratorios de computación, limitando el acceso de alumnos y profesores a plataformas científicas, programas informáticos interactivos y prácticas simuladas.

Cuba se ha distinguido por la calidad del egresado de Medicina.^(3,9,17) Durante la pandemia de COVID-19, al igual que otros países del mundo, tuvo dificultades para mantener la continuidad de la enseñanza de esa carrera a pie de cama⁽²⁴⁾ y provocó la suspensión de las rotaciones previstas por considerar a los estudiantes potenciales vectores de la enfermedad en los diferentes servicios y también, por no disponer de condiciones para la semipresencialidad de la docencia médica. Dicho problema, según varios estudiosos,⁽²⁰⁾ criterio que comparten los autores, pudo ser atendido con recursos telemáticos, talleres de prácticas con maniqués y situaciones simuladas, sin que ello afectara el desarrollo de competencias preprofesionales, la resiliencia y la capacidad para el trabajo en equipo.

Tal situación implicó varios retos para la enseñanza de la Medicina cubana que precisan ser resueltos con prontitud y determinarán el éxito futuro de la educación médica ante contingencias de crisis. Estos incluyen:

1. Optimizar la tecnología disponible para poder cumplir con las expectativas académicas de profesores y alumnos.
2. Mejorar las deficiencias en la telefonía fija, la conexión a Internet y los problemas eléctricos en las instalaciones de salud, de manera que se garantice la continuidad de la educación a distancia en situaciones de contingencia.
3. Habilitar espacios fuera de las instituciones sanitarias con recursos tecnológicos para el acceso a las plataformas digitales.
4. Capacitar a alumnos y profesores para el manejo de las plataformas virtuales.
5. Fomentar las estrategias de aprendizaje que puedan ser estructuradas en ambientes virtuales o con recursos de aprendizaje a distancia.
6. Impulsar metodologías con textos y estrategias de aprendizaje más allá de los textos tradicionales.

7. Informatizar las asignaturas y crear soportes que recreen actividades clínicas para ser utilizadas como medio alternativo en la enseñanza a distancia.
8. Fomentar estrategias de aprendizaje clínico en ambientes ambulatorios.

A las limitaciones señaladas con anterioridad, se adiciona la alta carga docente-asistencial de los profesores en instituciones sanitarias y áreas de salud de varias regiones del país⁽¹⁷⁾ y dificultades para su desempeño en áreas claves como la pedagogía, la didáctica y la gerencia.⁽²⁵⁾ Esto implica carencias para el adecuado cumplimiento de las funciones docentes e investigativas que cada profesor, según su categoría, debe asumir en la docencia de pre y posgrado. El problema, ya descrito con anterioridad por la Escuela Nacional de Salud Pública y la Dirección Nacional de Docencia Médica,⁽¹³⁾ tiene hoy, según el criterio de los autores, un empeoramiento sustantivo motivado por grandes matrículas de estudiantes y bajas docentes de profesores por jubilación y otras causas, aspectos que deben atenderse con prontitud.

Solucionar los retos enumerados permitirá cambios positivos en la formación de las nuevas generaciones de profesionales de la Medicina y, sobre todo, generará mayor adaptación de la universidad a las condiciones de crisis y el contexto actual. De ahí la necesidad de atenderlos y dar respuesta desde la previsión.

Aporte científico

El artículo fundamenta la evolución de la enseñanza de la Medicina cubana, los avances y retos a enfrentar para su perfeccionamiento en el nuevo contexto histórico-social; deben confluír los avances científico-tecnológicos y la experiencia acumulada por los docentes para dar mayores oportunidades de aprendizaje, adaptabilidad y mejor calidad del egresado.

CONCLUSIONES

La enseñanza de la Medicina cubana ha estado motivada por la influencia de la política, el desarrollo social y los avances científico-tecnológicos de cada etapa, con variaciones positivas en la calidad de las prestaciones docentes y asistenciales en el sector de la salud. Por tal razón, resulta imprescindible fomentar capacidades pedagógicas, académicas y

habilidades en los profesores para que puedan dominar la tecnología y los recursos didácticos dispuestos por el país y garantizar la calidad del egresado en condiciones de semipresencialidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Betancourt Almaguer A. Evaluación del impacto de la capacitación en la gestión de los procesos que desarrolla el Centro Universitario Municipal de Jobabo. Rev Caribeña de Cienc Soc [Internet]. 2020 [citado 19/08/2024];2:[aprox. 16 p.]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/02/capacitacion-gestion-procesos.html>
2. Durante Montiel I, Cruz Montoya MJ. Retos Actuales de la Educación Médica. REVSIMCS [Internet]. 2023 [citado 19/08/2024];1:[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://revsimulacion.facmed.unam.mx/index.php/rscsfm/article/view/73/32>
3. Vela Valdés J. Formación de médicos en el mundo. Qué distingue a Cuba. Rev Retos de la dirección [Internet]. 2017 [citado 19/08/2024];11(1):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rdir/v11n1/rdir08117.pdf>
4. Alemán I, Vera E, Patiño Torres MJ. COVID-19 y la educación médica: retos y oportunidades en Venezuela. Educ Méd [Internet]. 2020 [citado 19/08/2024];21(4):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320300772>
5. Gutiérrez Segura M, Ruiz Piedra AM, Pérez García LM, Ochoa Rodríguez MO. Acerca de ciencia, tecnología y sociedad en el desarrollo de software educativo para Estomatología. Holguín, Cuba. RCIM [Internet]. 2021 [citado 19/08/2024];13(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcim/v13n2/1684-1859-rcim-13-02-e470.pdf>
6. Salas Perea RS, Salas Mainegra A, Salas Mainegra L. El profesor en la Educación Médica contemporánea. Rev Educ Méd Super [Internet]. 2018 [citado 19/08/2024];32(4):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1570/730>
7. De La Cruz Velazco PH, Poquis Velasquez E, Valle Chavez RA, Castañeda Sánchez MI, Sánchez Anastacio KR. Aprendizaje basado en retos en la educación superior: Una revisión bibliográfica. Horizontes [Internet]. 2022 [citado 19/08/2024];6(25):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/hrce/v6n25/a7-1409-1421.pdf>

8. Díaz Blanco SM, Carmona Hernández Y, García Gerona Y, Pujadas Muñoz LA. El proceso de descentralización universitario. Su influencia en los servicios de salud en Mantua. [Internet]. Salud, Ciencia y Tecnología – Serie de Conferencias 2022 [citado 19/08/2024]; 2(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/377405737_El_proceso_de_descentralizacion_universitaria_influencia_en_los_servicios_de_salud_en_Mantua
9. Díaz Rivas I, Machado Díaz G, Chacón Benítez MD, Rodríguez Gallo Trespalcios MC, Jiménez Valdivia O, Jiménez Artime AL. Rendimiento académico de estudiantes en asignaturas del área básica en policlínicos universitarios. EDUMECENTRO [Internet]. 2015 [citado 19/08/2024]; 7(1): [aprox. 17 p.]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v7n1/edu08115.pdf>
10. Prieto Peña AI, González Sánchez A, Hernández Rabelo Y. El rol del tutor en la formación del especialista de Medicina General Integral. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2022 [citado 19/08/2024]; 38(1): [aprox. 16 p.]. Disponible en:
<https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1642/563>
11. Cañizares Espinosa Y, Ferrer García M, Espinosa Navarro S, Guillen Estévez AL. Estilos de aprendizaje y Tecnologías de la Información y la Comunicación en la Educación Superior. EDUMECENTRO [Internet]. 2024 [citado 19/08/2024]; 16: [aprox. 17 p.]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v16/2077-2874-edu-16-e2631.pdf>
12. Morales Ojeda R, Mas Bermejo P, Castell Florit Serrate P, Arocha Mariño C, Valdivia Onega NC, Druyet Castillo D, et al. Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. Rev Panam Salud Públ [Internet]. 2018 [citado 19/08/2024]; 42: [aprox. 8 p.]. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e25/es>
13. Vela Valdés J, Salas Perea RS, Quintana Galende ML, Pujals Victoria N, González Pérez J, Díaz Hernández L, et al. Formación del capital humano para la salud en Cuba. Rev Panam Salud Públ [Internet]. 2018 [citado 19/08/2024]; 42: [aprox. 8 p.]. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e33/es>
14. Ramírez Isacc JA, Vázquez Carvajal L, Lorenzo Vaso D. Antecedentes históricos de la medicina cubana. [Internet]. EdumedHolguín2021; 23 de diciembre de 2021; Holguín, Cuba. Disponible en:
<https://edumedholguin2021.sld.cu/index.php/edumedholguin/2021/paper/viewFile/202/115>

15. Ramírez López B. Apuntes históricos sobre del proceso de formación del médico general integral en Cuba. MEDISAN [Internet]. 2022 [citado 19/08/2024];26(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v26n2/1029-3019-san-26-02-475.pdf>
16. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz TC, et al. El programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Rev Panam Salud Públ [Internet]. 2018 [citado 19/08/2024];42:[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e31/es>
17. Di Fabio JL, Gofin R, Gofin J. Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad. Rev Cubana de Salud Públ. [Internet]. 2020 [citado 19/08/2024];46(2):[aprox. 18 p.].Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46n2/1561-3127-rcsp-46-02-e2193.pdf>
18. Martínez Asanza D. Acerca de la educación en el trabajo, principio rector de la educación médica cubana. FEM [Internet]. 2021 [citado 19/08/2024];24(6):[aprox. 1 p.]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v24n6/2014-9832-fem-24-6-325.pdf>
19. Vera Carrasco O. Educación médica continua. Cuad Hosp Clín [Internet]. 2021 [citado 19/08/2024];62(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v62n2/v62n2_a11.pdf
20. Vitón Castillo AA, Lazo Herrera LA. Las TIC en la educación médica cubana en tiempos de COVID-19. Educ Méd [Internet]. 2020 [citado 19/08/2024];22(s1):[aprox. 1 p.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-las-tic-educacion-medica-cubana-S1575181320301303>
21. Hernández-García F, Góngora-Gómez O. Rol del estudiante de ciencias médicas frente a la COVID-19: el ejemplo de Cuba. Educ Méd [Internet]. 2020 [citado 19/08/2024];21(4):[aprox. 1 p.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-rol-del-estudiante-ciencias-medicas-S1575181320300681>
22. Del Cerro Campano Y, Cruz Cabezas MA, Alonso Betancourt LA, Zúñiga Igarza LM. La responsabilidad como un valor en la formación del médico cubano. Rev Cient de FAREM-Estelí. [Internet]. 2021 [citado 19/08/2024];37:[aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://revistas.unan.edu.ni/index.php/Cientifica/article/view/2125/3208>
23. Núñez Cortés JM. Educación médica: ¿Quo vadis? RIECS [Internet]. 2023 [citado 19/08/2024];8(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en:

https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/58156/millan_educacion_RIECS_v8_n1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Alcalá Minagorre PJ, Villalobos Pinto E, Ramos Fernández JM, Rodríguez Fernández Oliva CR, Vázquez Ronco MA, Escosa García L, et al. Cambios a partir de la COVID-19. Una perspectiva desde la pediatría interna hospitalaria. *Anales de Pediatría* [Internet]. 2020 [citado 19/08/2024]; 93(5):[aprox. 8 p.]. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320302071>

25. Leyva Sánchez EK, Díaz Rojas P, Vicedo Tomey A. Necesidades sentidas de preparación profesoral para la gestión del proceso docente. *EDUMECENTRO* [Internet]. 2023 [citado 19/08/2024]; 15: [aprox. 15 p.]. Disponible en:

<https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/e2532/pdf>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Búsqueda y análisis de la bibliografía, redacción del borrador y del informe final: José Antonio Díaz Colina, María Teresa Interian Morales

Análisis de la información y redacción inicial: Mirelys Díaz Colina

Revisión de la versión final del artículo: José Antonio Díaz Colina, María Teresa Interian Morales, Mirelys Díaz Colina

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)