

La dinámica de la estructura académica en la Facultad de Medicina. Sentidos para su contingencia

Sandra Casas Gross

Frey Vega Veranes

Leonardo Ramos Hernández

Las estructuras de dirección en la educación médica, como en cualquier otra forma de universidad, son la expresión de formas de organización para el establecimiento de la gestión directiva. Su valor resulta incuestionable, sobre todo, para la realización de la misión, los proyectos educativos y científicos; además, para el desarrollo de las funciones esenciales, para dirigir los procesos de formación, ya sea en pregrado o en posgrado.

La Facultad de Medicina constituye una unidad académica básica, subordinada a la Universidad de Ciencias Médicas, la cual incluye otras formas de organización estructural, que han variado en correspondencia con las orientaciones de la Dirección de Docencia Universitaria, adscrita al Minsap, para estar a tono con las tendencias del orbe, las exigencias sanitarias y las necesidades educativas que son el resultado de los procesos formativos de los médicos en Cuba. De esas formas de organización, interesa a este trabajo, caracterizar los sentidos que jerarquizan la dinámica de la estructura académica que se instituye formalmente como Vicedecanato Académico, a fin de revelar cuáles son los sentidos que jerarquizan su movilidad para su contingencia.

Se emplea como método el estado del arte, a partir de la interpretación crítico-reflexiva, la extrapolación del objeto de acuerdo con categorías afines, la síntesis tendencial y la definición del objeto. La totalidad de los sentidos caracterizados aportan nuevas consideraciones para una comprensión hermenéutica de la dinámica de las estructuras académicas en la educación médica cubana, desde los sentidos para su contingencia.

Pacheco (2008) sostiene que la estructura académica universitaria es aquella que parte de la organización que se ocupa en las actividades académicas que son la docencia, la investigación, la extensión. Añade, al respecto, que es la manera en que la institución se organiza

para el desarrollo de la ciencia y la cultura, para cualificar la formación de profesionales. En su concepción considera que existen dos tipos de estructuras académicas: la que responde a la división del trabajo y la que alude a las ciencias que conforman la profesión. En este trabajo se asumen las dos dimensiones de la estructura académica que refiere Pacheco (2008).

Sentidos para contingencia que jerarquizan la dinámica de la estructura académica

Se entienden por sentidos integradores los significados que distinguen la dinámica de la estructura académica. Esas cualidades son los eslabones que establecen la referida dinámica, le aportan singularidad y sostienen su trascendencia en la gestión educativa del Vicedecanato Académico de la Facultad de Medicina, particularmente distinguen el instrumental metodológico que sostiene una gestión contingente; entendida esta última como la optimización de los eslabones de la estructura para asumir períodos educativos de crisis.

En primer orden, se destaca el valor que tiene el conocimiento académico como parte de los procesos formativos que configuran la formación del médico. No obstante, las consabidas diferencias que distinguen las Facultades de Medicina cubanas; incluso, las que hacen distintos los procesos formativos en la 1 y en la 2, de la Universidad de Ciencias Médicas en Santiago de Cuba, el conocimiento se establece como el catalizador común del desarrollo de habilidades profesionales y, al mismo tiempo, un indicador relevante de su aprendizaje.

El método clínico se revela como la invariante cognitiva que de manera secuencial articula el resto de los conocimientos que aportan las diferentes disciplinas y asignaturas que conforman la educación superior del médico. Esto no quiere decir que el resto de los presupuestos cognitivos no sean trascendentes; en tanto la relevancia del citado método sostiene la articulación curricular del resto de los presupuestos cognitivos.

Odio, Almaguer y Alcides (2015) sustentan que la invariante cognitiva, en cuestión, la constituyen procedimientos que aportan una semiología clínica integral del paciente para su interpretación cultural del proceso salud-enfermedad. Se debe indagar sobre el motivo de la consulta, realizar el examen clínico, acercarse el diagnóstico clínico, realizar confirmación diagnóstica para establecer el diagnóstico médico. De

manera que las sistematizaciones de esos procedimientos se convierten en oportunidad para su aprendizaje.

Corona y Fonseca (2019), al acentuar la relevancia del aprendizaje del método clínico, identifican como indispensable el dominio de los síntomas de las enfermedades y los factores de riesgos o sus elementos epidemiológicos, para proceder en el interrogatorio al paciente. Además, resulta de valor el conocimiento de los signos de las enfermedades, para realizar un examen físico con intención clínica precisa. Por otro lado, ha de enriquecerse constantemente la cultura cognitiva que se tiene sobre signos y síntomas, mediante su actualización; por ello es vital la sistematización de la medicina de evidencias; de igual modo, el enfoque epidemiológico y la resolutivez en las acciones asistenciales.

Ahora bien, la estructura organizacional académica de la Facultad de Medicina, como puede comprobarse, esta nucleada de acuerdo con el conocimiento clínico especializado; por ello, las actividades académicas se agrupan desde la carrera, las disciplinas y los departamentos para tributar a ese presupuesto cognitivo integrador. Los departamentos reúnen a especialistas de las disciplinas afines y no se limita al territorio; tiene proyección nacional e internacional.

En correspondencia, la integración de las funciones en la estructura académica no solo concibe lo interdisciplinar; apuesta formativamente, por el valor de la Disciplina Principal Integradora, de la carrera de Medicina y el resto de los aspectos que jerarquizan la labor formativa desde la facultad hasta cada uno de los espacios en los que se revela el carácter pertinente de los eventos que dan cuenta de la educación médica. Se apuesta por lo transdisciplinar para la concepción educativa del médico general.

Rodríguez (2010) define la estructura académica como el conjunto de todas las formas en que se divide la dirección del proceso docente-educativo, mediante su coordinación. Sus rasgos, según la autora, están constituidos por la conexión y relaciones recíprocas entre las unidades organizativas (relaciones de trabajo entre los sujetos para la realización de tareas distintas y nexos de coordinación y subordinación, para sustentar los componentes de la estructura) y las estructuras formal e informal (lo formal establece las relaciones planificadas y lo informal, los vínculos espontáneos) significativos para el cumplimiento de las acciones organizativas que dan cuenta del logro del encargo social.

La estructura académica de la Facultad de Medicina se distingue por una estructura formal, integrada por el Vicedecano Académico, que se subordina directamente al decano, y que cuenta con dos departamentos, uno para cada proceso formativo (pregrado y posgrado), los cuales tienen sus respectivos metodólogos que se subordinan a cada una de las direcciones de formación. La estructura formal se ocupa en la supervisión y control del proceso de formación de pregrado y continua de médicos, con un alto sentido humanista y comprometidos con el proceso revolucionario cubano; mediante las estrategias metodológica, de posgrado y de Ciencia y Técnica; así como la cultura organizacional que ha configurado la Facultad, desde su fundación. Lo informal se produce a partir del conjunto de relaciones académicas que genera el propio proceso formativo, ya sea al interior de la facultad, como en cada una de las unidades docentes que componen policlínicos, consultorios y hospitales.

Pertuz (2013) define la estructura como la forma en que la organización dispone los vínculos de los componentes que la integran, de acuerdo con el organigrama. Se manifiesta como el medio que articula el conjunto de actividades y procesos que dan cuenta de los supuestos organizativos. Alude a lo que considera como componentes esenciales de la estructura: la designación de las relaciones formales (lo cual tiene en cuenta los niveles de la jerarquía y los espacios de control entre esos niveles); la tipificación de los grupos de individuos por áreas o secciones; incluso, departamentos como un todo; además, la delineación de la comunicación, coordinación e integración entre las distintas áreas.

Esos tres elementos de la estructura manifiestan las relaciones verticales y las horizontales que ocurren en su interior. Vale advertir, en este orden, que la estructura académica a la que se refiere este trabajo está integrada por dos áreas esenciales, la de pregrado y la de posgrado; a partir de las cuales se organizan líneas de asesoramiento técnico que posibilitan la calidad en la formación del médico general. Esas líneas, si bien se organizan a nivel de vicedecanato, se extienden (mediante grupos de trabajo y metodólogos) hasta los espacios de atención de salud (primarios y secundarios) que conforman la educación en el trabajo (Serrano *et al.*, 2019).

Pertuz (2013) alude a la necesidad de entender la estructura académica como un instrumento para la gestión organizacional dinámico, que se renueva sistemáticamente por su relación directa con las actividades académicas, la gestión directiva y sus funciones. Los autores refieren

como aspectos que dan cuenta la dinámica de la estructura académica la articulación docencia e investigación, los procesos formativos de pregrado y posgrado, el trabajo metodológico que desarrollan las disciplinas, el funcionamiento de la comisión de carrera, las formas de representación de los estadios formativos, la proyección académica de formadores y estudiantes; también, el estilo de dirección de la propia estructura, democrático o más colegiado burocráticamente.

De esta manera se comprende la estructura de dirección académica del vicedecanato de la Facultad de Medicina como un proceso dinámico cuya articulación y movilidad la sostienen los desafíos de la educación superior contemporánea al requerir formar un profesional que responda y resuelva las problemáticas a tenor con las exigencias de su entorno; particularmente, los sanitarios actuales, que renuevan la jerarquización del conocimiento clínico mediante una integración formativa de la Disciplina Integral y el resto de las disciplinas, para dar respuesta a las necesidades de formación de los médicos que se necesitan en nuestra sociedad.

Se privilegia el contexto académico que significa la Comisión de Carrera por ser el espacio ideal para discutir los problemas profesionales y proyectar, concretar sus soluciones desde el crecimiento integral del médico general en formación y en atención a su continuidad en las figuras de posgrado. En este sentido, nuestra experiencia reporta que los problemas profesionales diagnosticados y los impactos de su solución no deben atenderse, exclusivamente, a nivel de pregrado. Se advierte que los médicos en ejercicio, especialistas, requieren una atención posgraduada que oriente la formación para esos contextos y contribuya a su actualización.

Se insiste, en este sentido, en la necesidad de una proyección académica eficiente de profesores y estudiantes, a partir de recursos formativos que aludan a la relevancia de los supuestos educativos con énfasis en la solución de los desafíos médicos. Lo cual supone redimensionar la presencia de los actores académicos en foros de profundo debate científico, publicaciones de prestigio y, con ello, promover el logro de grados científicos en cualquiera de las opciones doctorales afines. A escala mundial se acepta que un indicador que refiere excelencia académica lo constituye el estatus doctoral de los formadores y los cuadros para la gestión directiva (Cañete y Reyes, 2016; Núñez y González, 2019; Navarrete y Rodríguez, 2019; Afonso *et al.*, 2021).

Betancourt y Gómez (2016) aluden a la estructura organizacional académica como una dimensión que tiene en cuenta lo contextual para expresar los elementos dinámicos y la esencia de la propia institución. Se configura mediante mecanismos de coordinación, que dan cuenta del ajuste mutuo y la jerarquía de autoridad. Se refieren, particularmente, a la función de supervisión que desempeña la estructura académica como una alternativa propia de la coordinación. La supervisión la definen como el proceso de ejercer el poder con el propósito de orientar y controlar el trabajo de los distintos niveles organizacionales.

El Vicedecanato Académico, en la educación médica, constituye una estructura de dirección, subordinada al decano de la Facultad de Medicina, que se ocupa en toda la organización, asesoramiento, supervisión, control de los objetivos de trabajo que articulan los procesos formativos de pregrado y posgrado, de acuerdo con una especial atención a la educación en el trabajo. Así pues, la educación en el trabajo se convierte en un espacio de aprendizajes y competencias, en el que se integran saberes transdisciplinarios y profesionales de alto impacto. Son esos saberes los que definen la calidad de la formación del médico general y su consecuente desempeño, después de graduado.

La función de supervisión, en el caso de la estructura académica del vicedecanato, forma parte de las acciones de control a los procesos formativos que se asesora. Se interpreta como un medio para asesorar el sistema de trabajo; además, una oportunidad para asegurar y enriquecer la calidad de esos procesos.

Ramírez (2017) insiste en la necesidad de observar las estructuras académicas que integran las facultades como categoría, cuya construcción se sostiene en los resultados formativos de su desempeño. Por ello, enfatiza en la opción de proyectos educativos como impulsores del funcionamiento de sus estructuras. A partir de esa enunciación ahonda en la integración de las funciones para enriquecer el trabajo interdisciplinario y transdisciplinario entre docentes y estudiantes.

La Facultad de Medicina no solo fortalece sus procesos formativos mediante proyectos educativos, a nivel de cada brigada; también en proyectos científicos que sistematizan la solución de problemas sanitarios, desde las áreas de atención y su beneficio para los contextos en los que están situadas. No obstante, se insiste en la integración de grupos científicos de estudiantes, dirigidos por reconocidos líderes académicos, para sustentar una consecuente formación científica.

En este sentido, se enfatiza en la construcción de una estructura académica, cuya dinámica facilite la integración vertical y horizontal, a partir de su adecuación a las nuevas exigencias curriculares para propiciar cambios cualitativos en los modos de concebir y hacer la formación de los médicos. El desempeño de metodólogos adquiere, en esa dinámica, sentidos que trascienden la mera acción de asesoramiento; en tanto apuesta por el análisis, la caracterización, la modelación de problemas profesionales vigentes, cuyas soluciones científicas redimensionen los impactos de los procesos formativos, ya sea de pregrado o posgrado.

Duarte y Aguilar (2020) refieren que la estructura organizacional comprende la forma en que la institución educativa médica divide el trabajo y realiza procesos de coordinación académica, para dar respuestas a las exigencias internas, en relación con los reclamos del entorno. Se coordinan los procesos académicos mediante el ajuste, la supervisión directa y el desarrollo de estrategias de dirección. Las autoras citadas caracterizan dos dimensiones: las propiamente estructurales, en las que aluden a las características organizacionales internas, las funciones y las proyecciones de gestión; y las contextuales, las que distinguen el estatus organizacional, su cultura académica y sus respuestas al entorno.

Las estructuras académicas se establecen como el constructo instrumental de la gestión, más apropiado, para adaptar los procesos formativos de las facultades de medicina a las exigencias del entorno, porque sus procesos de coordinación y jerarquización se establecen atendiendo a las orientaciones de Docencia Médica del Minsap, a las problemáticas profesionales a resolver en los procesos formativos, de acuerdo con las exigencias del entorno y las áreas de formación a partir de las cuales se extiende la educación médica. Esa flexibilidad, que es expresión de la dinámica de las estructuras académicas supone una respuesta a los desafíos sanitarios que se producen a escala global.

El modelo económico globalizador ha intensificado las enfermedades crónicas no trasmisibles; también ha incidido en el aumento de la violencia; de la depresión y, con esa, el suicidio. Por demás, se ha multiplicado la pobreza; la crisis de alimentos y las posibilidades de una vivienda digna. Aspectos, todos, que han incidido en el deterioro progresivo de la salud y la calidad de vida, a escala mundial.

Lo anterior, expuesto en apretada síntesis, es condición esencial para que se considere que la humanidad se enfrenta a un modelo de educación médica que ha transitado de alternativas de formación para la

prevención de salud, generalmente curativas; a uno modelo educativo médico más totalizador y complejo, que se configura a partir de un escenario global sanitario, en el que prevalece la cronicidad y, por ende, limitaciones en la calidad de vida del hombre (González García *et al.*, 2015; Hernández, López y Fernández, 2020; Crocker y Esperon, 2021); tales limitaciones, amenazan con la extinción hominal y requieren de concursos científicos multidisciplinares para desarrollar estrategias curativas y preventivas eficaces. Esas estrategias, han de concebirse y enseñarse en la academia universitaria médica.

Esos retos, por demás complejos, condicionan un funcionamiento peculiar de las estructuras de dirección académica, al establecerse como oportunidades para matizar la lógica del proceso docente-educativo que se organiza y controla. La dinámica de la estructura académica se subordina a la necesidad de formar un médico que sea capaz de adaptarse y responder con soluciones inmediatas, científicas y con humanidad, a las necesidades sanitarias de su entorno.

En síntesis, los distintos estudios abordan los sentidos de las estructuras académicas y revelan la pertinencia de su sistematización, como componente y expresión de la gestión directiva. Las diferentes contribuciones permitieron observar que existen vacíos epistemológicos relacionados con la presunta imagen estática y burocrática de las estructuras de dirección universitaria y la necesidad de flexibilizar los sentidos organizacionales académicos para adaptarse a las necesidades dialécticas de la educación superior, lo cual no significa que un cambio en el organigrama puede dar respuestas a las exigencias de la correlación entre estructura académica y responsabilidad social; más bien, que una dinámica contingente de sus estructuras puede satisfacer los desafíos de la sociedad.

Los programas académicos de medicina, las facultades, están en constante cambio provenientes de los desafíos sanitarios, complejos por naturaleza, lo que conlleva —entre otras exigencias— a estudiar científicamente las estructuras académicas y su dinámica para dar respuestas a las nuevas tendencias de la educación médica y al propio desarrollo de las competencias profesionales en el área de la salud.

Sobre la base de los fundamentos caracterizados se define, operacionalmente, *la dinámica de las estructura académica del vicedecanato de Medicina* como el instrumento organizacional de la gestión contingente cuya movilidad y dialéctica posibilitan cambios cuantitativos

y cualitativos en la *coordinación y jerarquización de los procesos formativos* de la Facultad de Medicina; sustentados en *estilos de dirección* cuyo nivel de flexibilidad sostenga un *liderazgo académico transformador* en los distintos gestores (vicedecano, directores, jefe de departamentos, metodólogos). La intención radica en redimensionar la *cultura académica* de profesores y estudiantes, de manera que puedan adaptarse a los desafíos sanitarios que impone la dinámica social y la construcción enriquecedora de la educación médica.

Conclusiones

Los constructos teóricos distinguidos sobre la dinámica de la estructura académica revelan que existen referentes en esta área de desarrollo científico; de igual manera, vacíos teóricos que pueden satisfacerse desde la gestión contingente. En correspondencia, las definiciones propuestas coadyuvan a la integración y enriquecimiento de esos presupuestos.

Las cualidades de la caracterización lograda en este trabajo consisten en los contenidos de cada uno de los eslabones de la dinámica de la estructura académica, con una proyección para contingencias. Es decir, se han dispuesto contenidos específicos, que aluden a las singularidades de la educación médica, a nivel de Vicedecanato Académico de Facultad de Medicina. Esos contenidos, se interpretan como dimensiones a estudiar, cuya sistematización aporta consideraciones empíricas de valor.

Referencias

- AFONSO DE LEÓN, J., GONZÁLEZ SÁNCHEZ, A., GARCÍA BELLOCQ, M. Y HERNÁNDEZ NARIÑO, A. (2021). Situación actual de la formación doctoral en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. *Revista Médica Electrónica*, 43(3), 1-12. <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4199>
- BETANCOURT GRANADOS, A Y GÓMEZ CASTILLO, Y. (2016.). *Análisis de la Estructura Interna de la Universidad de los Llanos Desde las Dimensiones Estructurales y Contextuales*. Villavicencio, Universidad de los llanos. <https://repositorio.unillanos.edu.co/handle/001/886>
- CAÑETE ROJAS, Y. Y REYES ROMAGOSA, D. (2016). La formación doctoral en la Universidad de Ciencias Médicas en la provincia de

Granma. *Multimed*, 20(4), 843-54. <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/282>

CORONA MARTÍNEZ, L. A. Y FONSECA HERNÁNDEZ, M. (2019). El aprendizaje del método clínico en la formación médica actual. Una reflexión polémica, necesaria e impostergable. *MediSur*, 17(2), 173-179. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000200173&lng=es&tlng=es.

CROCKER SAGASTUME, R. C. Y ESPERÓN HERNÁNDEZ, R. I. (coords). (2021). *Educación Médica en un Mundo en Crisis*. Guadalajara, México/Ibiza, España: Asociación Mexicana de Escuelas de Medicina/Ediciones de la Noche y Fondo Editorial Universitario. <https://bit.ly/2UNMIUh>

DUARTE, L. E. Y AGUILAR, D. A. (2020). Estructuras organizacionales en las escuelas de educación médica. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/20978>

GONZÁLEZ GARCÍA, S., CASADELVALLE PÉREZ, I., OCTAVIO URDA, M., FORTÚN SAMPAYO, T., MEZQUÍA DE PEDRO, N. Y MELÓN RODRÍGUEZ, R. G. (2020). Un reto en tiempos de pandemia para la educación médica en Cuba. *Educación Médica Superior*, 34(3), e2457. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000300016&lng=es&tlng=es

HERNÁNDEZ GALVEZ, Y., LÓPEZ ARBOLAY, O. Y FERNÁNDEZ OLIVA, B. (2021). Nueva realidad en la educación médica por la Covid-19. *Educación Médica Superior*, 35(1), e2643. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412021000100018&lng=es&tlng=es

HORRUITINER, P. (2011). La universidad cubana: su modelo de formación. <https://docplayer.es/97461281-La-universidad-cubana-el-modelo-de-formacion-dr-pedro-horrutiner-silva.html>

NAVARRETE PITA, Y., RODRÍGUEZ FIALLOS, J. L., MENDOZA VÉLEZ, M. E., BOLÍVAR CHÁVEZ, O. E. Y ZAMBRANO SORNOZA, J. M. (2019). Génesis de una excelencia académica en el ámbito universitario. *Revista Cubana de Educación Superior*, 38(3), e21. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142019000300021&lng=es&tlng=es

NÚÑEZ VALDÉS, K. Y GONZÁLEZ CAMPOS, J. A. (2019). Perfil de egreso doctoral: una propuesta desde el análisis documental y las

expectativas de los doctorandos. *Revista de investigación educativa de la Rediech*, **10**(18), 161-175. https://doi.org/10.33010/ie_rie_re-diech.v10i18.604

ODIO, E. F., ALMAGUER DELGADO, A. J. Y GARCÍA RODRÍGUEZ, R. E. (2015). Consideraciones de la enseñanza del método clínico en la formación médica superior. *Educación Médica Superior*, **29**(1), 182-190. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000100017&lng=es&tlng=es

PACHECO PRADO, L. (2008). *La universidad. Desafíos en la gestión académica*. Quito, Ecuador: Cámara Ecuatoriana del Libro-Núcleo de Pichincha. <http://the.pazymino.com/boletinAbrMay08-C.pdf>

PERTUZ BELLOSO, R. A. (2013). Estudio de los tipos de estructura organizacional de los institutos universitarios venezolanos. *Revista electrónica de investigación educativa*, **15**(3), 53-67. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412013000300004&lng=es&tlng=es

RAMÍREZ GÓMEZ, C. (2017). Construcción de facultad: la estructura en función del conocimiento y la ruptura de territorialidades hacia la inter y la transdisciplinariedad. *Tendencias*, **18**(2), 86-102. <https://doi.org/10.22267/rtend.171802.78>

RODRÍGUEZ, A. M. (2010). *Modelo desarrollador de organización del sistema de dirección de la universidad de ciencias pedagógicas "José Martí"* (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Pedagógicas José Martí, Camagüey, Cuba. <http://rediuc.reduc.edu.cu/jspui/handle/123456789/87>