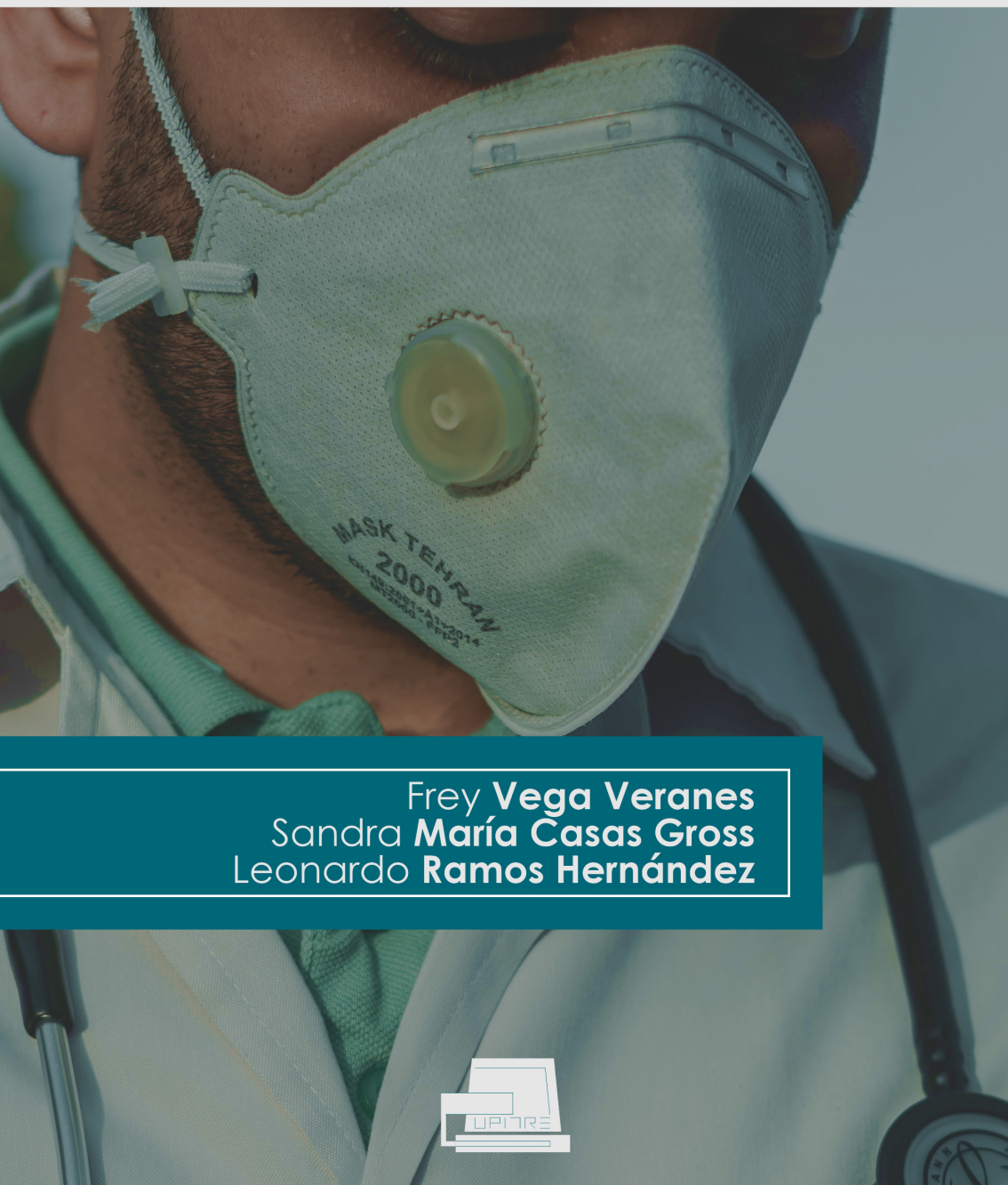


# Educación Médica

## Desafíos en contingencia



Frey **Vega Veranes**  
Sandra **María Casas Gross**  
Leonardo **Ramos Hernández**





# **Educación médica. Desafíos en contingencia**





# **Educación médica. Desafíos en contingencia**

**Frey Vega Veranes  
Sandra María Casas Gross  
Leonardo Ramos Hernández  
(coordinadores)**



**Ediciones UO**

**Colección:** Pupitre

**Dirección:** Dra. C. Yaritza Tardo Fernández

**Diseño de colección:** Carlos M. Rodríguez García y Adrian A. García Jardines

**Revisores:**

Dra. C. Irela Yolaidys Pérez Andrés

Dra. C. Liuba González Espangler

MSc. César Antonio Irrragorri Dorado

Edición: Frey Vega Veranes

Composición y corrección: Carlos Manuel Rodríguez García

Diseño de cubierta: Adrian Amed García Jardines

© Frey Vega Veranes, Sandra María Casas Gross y  
Leonardo Ramos Hernández, 2023

© Sobre la presente edición:  
Ediciones UO, 2023

ISBN: 978-959-207-736-2

EDICIONES UO

Ave. Patricio Lumumba no. 507

entre Ave. de las Américas y Calle Ira

Reperto Jiménez, CP 90500

e-mail: edicionesuo@gmail.com

redes sociales: [www.facebook.com/edicionesuo](http://www.facebook.com/edicionesuo)

página web: <https://ediciones.uo.edu.cu>

Este texto se publica bajo licencia *Creative Commons Atribucion-NoComercial-NoDerivadas* (CC-BY-NC-ND 4.0). Se permite la reproducción parcial o total de este libro, su tratamiento informático, su transmisión por cualquier forma o medio (electrónico, mecánico, por fotocopia u otros) siempre que se indique la fuente cuando sea usado en publicaciones o difusión por cualquier medio.

# Introducción

A escala mundial, la educación médica se ha concentrado en un proceso de renovación de sus fundamentos, particularmente sobre el desarrollo del currículo por competencias, su instrumentación didáctica y el desempeño de los docentes. En Cuba, los intereses han estado dirigidos a renovar sus fundamentos epistemológicos, a enriquecer la teoría curricular, el rol de los profesionales y su formación continua, la evaluación para el desarrollo de los recursos humanos y la gestión universitaria. Asimismo, se ha insistido en el valor de la educación en el trabajo, como principio rector, que sostiene la integración asistencia, docencia e investigación.

El contexto global en el que se establecen esas investigaciones se ha distinguido por la exacerbación de la pobreza, la inflación económica y la explotación deliberada de los recursos naturales, entre otros males. Las causas objetivas se observan, esencialmente, en la amplitud del hambre, el cambio climático y la multiplicación de la indigencia. Los impactos se advierten en maneras de vivir insostenibles; en el aumento de enfermedades crónico-degenerativas, en la coexistencia de pandemias que se fortalecen, cada vez, por las formas en que mutan los virus que las originaron; en la destrucción o afectación de fondos habitacionales y en la muerte de las personas.

La Covid-19, los terremotos, los huracanes, la falta de alimentos y la escasez de recursos minerales, por solo citar algunos ejemplos recientes o vigentes, condicionan la perdurabilidad del hombre en el planeta. Se requiere de la intervención de organismos multinacionales para enfrentar las contingencias generadas. Esas contingencias, establecen la complejidad emergente de los contextos y sus circunstancias.

La complejidad emergente, a nuestro juicio, implica proyectar una gestión integradora de la educación médica, que tenga en cuenta una visión holística de las emergencias y los desastres. A fin de ahondar en esa perspectiva, se evaluaron y organizaron un conjunto de experiencias y resultados investigativos desarrollados en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba (UCM-SC), especialmente en la Facultad de Medicina No. 1, entre enero de 2020 y enero de 2022, espacio temporal que incluye los llamados períodos pandémico y pospandémico establecidos por la incidencia, en Cuba, de la Covid-19. El festejo por los 60 años de la fundación de la Escuela de Medicina, cumplidos en febrero del 2022, se establece como otro pretexto para aglutinar profesores investigadores en torno a la educación médica y sus desafíos en contingencia.

A propósito, los tres primeros trabajos de este libro se ocupan en caracterizar los desafíos de la Covid-19 para la dirección de la Facultad de Medicina No. 1, la contingencia que distingue la dinámica de las estructuras de dirección del Vicedecanato Académico y en cómo se instrumentó la superación y la capacitación durante la Covid-19. Esos trabajos fueron elaborados para la transformación, mediante contribuciones teóricas y prácticas, del campo de la gestión educativa en la educación médica.

Las experiencias que se ordenan, seguidamente, se ocupan de la didáctica de las disciplinas de la carrera de Medicina, asistida por recursos tecnológicos para la Farmacología, la creatividad motivacional experimentada durante la Covid-19 y la instrumentación de la imaginación narratológica para la formación de valores, en función de las ciencias básicas biomédicas. Se disponen los recursos pedagógicos para promover un aprendizaje formativo a distancia o mediante propuestas educativas atractivas, en las que se distingue cultura profesional y dedicación para la formación integral de los médicos generales.

La gestión curricular en contingencias de las competencias profesionales del interno vertical, la elaboración de un material complementario sobre medicamentos para las enfermedades virales en el contexto de la pandemia Covid-19 y una visión crítico-reflexiva sobre la enseñanza de la Historia de Cuba, durante la pandemia; armonizan la continuidad de esta obra. Se trata de tres opciones investigativas que enriquecen los presupuestos sobre flexibilidad curricular, la concepción de recursos didácticos y la pertinencia de entender nuestras raíces, para mejorar el presente y proyectar el futuro de la actuación médica, con la convicción



de resolver los problemas de salud con humanismo; también, con una perspectiva clínico-epidemiológica y de resolución en salud.

Los artículos siguientes abordan, desde lo teórico, la superación del Médico General Integral para el uso racional de los medicamentos en la atención de las infecciones respiratorias agudas y la Covid-19; la gestión del aprendizaje significativo en contingencias; un modelo pedagógico contingente para la preparación de los cuadros de la salud, en Venezuela y el desarrollo de la competencia comunicativa de los brigadistas Henry Reeve. Se trata de contribuciones teóricas, cuya novedad aprovecha los vacíos teóricos, en la educación médica para situaciones insólitas, relacionados con el desempeño profesional, la dirección del aprendizaje, la gestión de los cuadros y la comunicación en lengua extranjera para facilitar actuaciones médicas en países angloparlantes.

Por último, cierran este volumen, tres aportes que aluden a la actuación médica de especialistas en Ginecología y Obstetricia en la Covid-19. Es una oportunidad para destacar la intervención científica en la adopción de conductas responsables de las gestantes, a propósito de estadíos de contingencia; la vigilancia de la preclamsia agravada y la caracterización clínico-epidemiológica de pacientes obstétricas con Covid-19. Se aprovechan los resultados de la educación en el trabajo mediante contribuciones que enriquecen el Programa de Atención Materno Infantil, en Santiago de Cuba.

**Los coordinadores**



# La Covid-19: desafíos para los procesos académicos de la Facultad de Medicina 1, en Santiago de Cuba

Cecilia Gisela Melián Savignon

Raymel Andrés Chávez Melián

Jacqueline Esther Rosales Moreno

A escala mundial ocurre una crisis crónica que se manifiesta, entre otras formas, en brotes de enfermedades concurrentes, cuyo nivel de letalidad, afecta la vida humana e impacta todos los órdenes que estructuran la sociedad contemporánea. Por época, se producen distintas enfermedades epidémicas que (si bien entrenan la capacidad de respuesta de los sistemas de salud) ponen al descubierto nuestras limitaciones para prevenir y contrarrestar situaciones de contingencia, para adaptarnos a circunstancias vitales, que crean caos en lo cotidiano, por la apoteosis que supone su naturaleza (Bas *et al.*, 2021; Crocker y Esperón, 2021; Enríquez y Sáenz, 2021).

La aparición del SARS-CoV-2, el Covid-19, se constató en la ciudad Wuhan, en China, en diciembre de 2019. Su proliferación, en la modalidad de pandemia, aunque escalonada, fue rápida y con altos índices de mortalidad. En correspondencia, hubo que limitar o detener el movimiento de las personas, su coexistencia en espacios cerrados y, con ello, la dinámica económica y social del planeta. Las afectaciones tienen un alto costo para todos los sistemas, especialmente han modificado el funcionamiento de los centros de educación; particularmente, supone una disrupción para las universidades (Crocker y Esperón, 2021).

Los retos de la educación superior para el siglo XXI que plantean la necesidad de un nuevo proceso educativo, fundamentado en los principios de excelencia, calidad y pertinencia han sido descolocados por los impactos de la Covid-19 (Andrey y Vargas, 2020; Orozco *et al.*, 2020). Las escuelas y facultades de Medicina en todo el mundo, en mayor o menor escala, han concebido los procesos de formación, con una característica especial: la de integrar la educación a los servicios asistenciales, mediante escenarios complejizados, que desafían la lógica de los modelos de educación médica, desarrollados al respecto (Jiménez, Ruiz, 2021; Núñez *et al.*, 2020).

No cabe dudas, surgirán nuevas maneras de cuarentena, de cese total o parcial de los procesos académicos de las universidades médicas; entonces, resulta oportuno, indagar sobre cuáles son los desafíos que supone la continuidad de esos procesos en diversas circunstancias, de perfil pandémico u otro; sobre todo, para establecer la continuidad, calidad y pertinencia de esos procesos, en cualesquiera de los escenarios instituidos o gestionados, en caso de colapso por contagios masivos. La Facultad de Medicina No. 1, de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, constituye nuestro referente institucional para ahondar, en tales desafíos.

La calidad de los procesos universitarios tiene una expresión multidimensional y multifactorial. Lo primero supone la satisfacción óptima de los requerimientos de sus actores, en la medida que se reacomodan —con soluciones estratégicas concretas— a problemas del entorno; lo segundo, se ocupa en aquellas influencias del entorno (también en las internas) que se reconocen como amenazas, en tanto inciden en la pertinencia de los resultados e impactos. Por supuesto, su objetividad se manifiesta en la cercanía con los estándares establecidos (Romero *et al.*, 2019). Sin embargo, la manera en que el Covid-19 ha movido la presunta lógica de los procesos universitarios, convida a entender que los contenidos de los estándares, deben adaptarse a desastres que, por su trascendencia, causen la deconstrucción de nuestras concepciones sobre los procesos de la educación médica.

Este trabajo caracteriza los desafíos que, para la integración universitaria de los procesos clave de la Facultad de Medicina No. 1, en Santiago de Cuba, supone la Covid-19. La utilidad de la caracterización consiste en ahondar en las posibles contingencias que requieren esos procesos, para prever cuarentenas sostenidas; además, en delimitar oportunidades y fortalezas, reveladas en los sentidos que distinguen los desafíos educativos emergentes.

Los desafíos académicos constituyen retos o empeños formativos, de carácter insólito, a los que se enfrentan las instituciones de educación médica para desarrollar los procesos universitarios, en contextos complejos, muy distintos a los tradicionales: lo presencial deja de ser una condición y aparecen o se renuevan entornos, lo cuales aluden a una educación en circunstancias de emergencia (Minsap, 2019). Se requiere, por tanto, caracterizarlos, para ahondar en su naturaleza y determinar las oportunidades contingentes que suponen para la continuidad de los procesos, en cualesquiera de las circunstancias futuras.

A nuestro juicio, uno de los retos académicos esenciales es la integración docente-asistencial, de naturaleza científica, en las propias instituciones de salud, con el personal docente que conforman los profesionales que desarrollan los servicios asistenciales y mediante el control de la dirección académica de la Facultad de Medicina; sobre todo, porque muchas de esas instituciones han atendido pacientes que padecen Covid-19. Vale advertir que los escenarios de intervenciones profilácticas y terapéuticas tienen en cuenta la comunidad, los centros de vigilancia a viajeros, los centros de aislamiento de contactos, los centros de aislamiento a sospechosos, los hospitales para la atención a pacientes confirmados y las unidades de atención a pacientes graves o críticos (Minsap, 2020).

No puede soslayarse, que (si bien los escenarios en los que se ejecutaron las intervenciones profilácticas y terapéuticas a la Covid-19, se declararon como zonas que refieren un alto riesgo epidemiológico) ha de considerarse que existen otras instituciones de salud, de naturaleza primaria o secundaria, en las que el riesgo de contagio fue objetivo, tal y como la experiencia ha demostrado; de hecho, cualquier contexto puede constituir fuente de contagio pandémico.

Se requiere pues, observar y desarrollar los procesos clave, en general los de la universidad médica, de acuerdo con postulados de una educación en situación de emergencia, la cual se define en este trabajo como la respuesta de la educación médica para proteger los derechos de sus actores (estudiantes, docentes, los de soporte educativo); es decir, resguardar sus oportunidades de estudio y de trabajo de acuerdo con una protección legal, física, psicosocial y académica que pueda preservar sus vidas. De igual forma, asegura la continuidad de los procesos clave, en circunstancias de contingencia, mediante el empleo de soportes educativos no presenciales.

Las transformaciones en los escenarios docentes, por las cifras de contagio y la consecuente necesidad de distanciamiento, hasta de confinamiento, condicionaron la necesidad de una educación a distancia soportada tecnológicamente, expresión de la educación virtual (Carballo, 2021). Se consideran esas transformaciones, como el segundo desafío, de importancia. Se necesita, por un lado, la disponibilidad de Internet, el diseño y manejo de plataformas interactivas, las competencias pedagógicas para desarrollar cursos virtuales, el funcionamiento estable del soporte tecnológico de la universidad médica y la modelación de contenidos disciplinares, según las contingencias; por otro, se requiere, comprensión de la familia para garantizar ambientes de

estudio en casa, responsabilidad sostenida, concentración y disposición para la flexibilidad, ante cualquier inconveniente que pueda significar una barrera para acceder a los recursos formativos, en red.

Ese desafío, trae consigo múltiples opciones científicas para el desarrollo de la telemedicina en la educación médica (Hollander y Carr, 2020); tópico, poco abordado, hasta donde hemos investigado, en nuestro país. Sus aportes pueden incluir desde un sistema virtual para la formación de competencias profesionales, que asegure transferencia de contenidos y competencias; recursos para la trasmisión telemática simultánea de procedimientos quirúrgicos, en tiempo real; con la consiguiente discusión sobre posibles complicaciones o, desempeños médicos de valía; pases de visita en los servicios, con una marcada intención formativa; foros virtuales para la atención a programas priorizados: materno- infantil, el cáncer, etc.; asimismo, la socialización de las experiencias en la aplicación de los protocolos para la atención de pacientes con Covid-19; por solo citar, algunos temas de impacto, que pueden ser soportados en recursos telemáticos.

El tercer desafío, de valor generalizado, consiste en la adecuación curricular. Los ajustes curriculares, lícitos a partir del supuesto de flexibilidad del currículo, en la educación superior, de manera que responda a las exigencias cuasipresenciales y a la dinámica de los entornos, tiene especial vigencia en las actuales condiciones en las que la Covid-19, ha detenido el desarrollo curricular presencial. Elegir, con atino, las invariantes de conocimiento que, junto con la lógica cognitiva transversal de la disciplina principal integradora (DPI), pueden satisfacer la sistematización del método clínico, se revela como un problema científico-metodológico de renovada actualidad.

De esta forma, ha de argumentarse cómo optimizar las esencias cognitivas que dan cuenta de la Medicina General, para una dinámica curricular virtual, en condiciones de confinamiento por alto riesgo epidemiológico, a partir de las invariantes de conocimiento que sostiene la lógica formativa de la DPI del plan de estudios, en relación con el resto de las disciplinas que conforman la carrera de Medicina. Se insiste, en la esencialidad del método clínico, de probada relevancia en los protocolos de actuación, el juicio clínico y la terapia intensiva para la optimización de las conductas médicas con pacientes que padecieron Covid-19 (Espinoza, 2020). La referencia a estos tres desafíos cardinales, de acuerdo con nuestro punto de vista, sirve de presentación para la caracterización

de los retos que la Covid-19 ha significado para la integración de los procesos clave.

## **Proceso de formación de los profesionales**

Este proceso tiene como característica fundamental en las universidades médicas la formación de un médico general básico que se capaz de forma integral brindar atención al individuo, la familia y la comunidad en cualquier lugar donde se encuentre por lo que en los últimos tiempos se ha ido perfeccionando el mismo para lograr esta aspiración de nuestro ministerio y país de formar profesionales competentes científicamente, integrales, y comprometidos con su tiempo: particularmente, a partir del año 2020, se ha limitado su naturaleza presencial, por lo que se ha tenido que recurrir a opciones, cuyo valor académico encuentra respuestas en el propio problema epidemiológico que supone la Covid-19.

La incorporación de los estudiantes de Medicina, de los tres primeros años de la carrera, a la pesquisa activa en la comunidad ha significado el reto fundamental para la formación de pregrado. La pesquisa activa tiene como propósito la identificación de factores de riesgo y de presuntos enfermos por Covid-19, en el Atención Primaria de Salud (APS) (Hernández *et al.*, 2021). La orientación didáctica oportuna del médico de la familia sobre signos y síntomas respiratorios, mecanismos de transmisión, etapas de alerta epidemiológica, factores de riesgo que condicionan vulnerabilidad, acerca de la etiología de enfermedades crónicas no transmisibles, entre otras invariantes cognitivas; ha resultado ocupación para el crecimiento académico de los estudiantes, incorporados a esa manera de controlar y reducir los impactos de la enfermedad que causa el SARS-CoV-2.

Esto es, el reto (visto desde el prisma presentado) radica en la incorporación de los estudiantes a la pesquisa activa, con la consecuente observación del uso de los medios de protección indispensables; además, las medidas de higiene y distanciamiento, indicadas para esos fines. Se constató la preocupación de padres y familiares de los estudiantes de Medicina, por el consabido riesgo de contagio; aspecto que, para el personal pedagógico de la Facultad, encargado de la orientación formativa de la pesquisa, constituye ocupación sistemática. Se considera que la principal oportunidad ha sido aprovechar la participación de los estudiantes en la pesquisa activa para la educación de valores como el humanismo, la responsabilidad, la discreción, la solidaridad, la puntualidad,

la cordialidad en el trato; indispensables para la formación axiológica del médico.

Por otro lado, se actualizó, de manera virtual, toda la información curricular de la que se dispone, con nuevos recursos gestionados, a propósito. La intención ha sido adecuar la tipología de clase, de cada disciplina y asignatura, para hacer mucho más atractiva la esencia de enfoques y contenidos. Las guías de estudio se enriquecieron, en atención a la lógica de la DPI y su transversalidad en el currículo de la carrera de Medicina. Nos queda por implementar las experiencias de los médicos protagonistas de la atención a pacientes con Covid-19, no solo porque resultan insólitas e inéditas; sobre todo, por su potencialidad como material de aprendizaje clínico vivencial.

En síntesis, un desafío (que integra los abordados en este proceso clave) lo constituye los cambios en los sentidos para el desarrollo de las habilidades de la profesión y las competencias pedagógicas, para gestionar los materiales didácticos virtuales. Lo primero incluye usar destrezas intelectuales básicas como traducir, identificar, interpretar, resumir, explicar, valorar, argumentar, etc.; recursos formativos propios de la profesión; sobre todo, extrapolar esos significados, en un tipo de socialización académica virtual que requiere de un pensamiento totalizador, para el cual se necesita del aprendizaje y error continuos, simulaciones y contrastaciones con experiencias clínicas.

En cuanto a las competencias pedagógicas, es vital reacomodar enfoques, supuestos sobre nuestra actuación profesional en la didáctica transversal de ejes gnoseológicos que se establecen como invariantes sobre medicina general; diseñar recursos virtuales atractivos, que incluyan la recopilación de experiencias favorables sobre el ejercicio de la medicina; evaluar su eficiencia, para ajustar sus intenciones y las modelaciones logradas, a experiencias médicas de alto impacto. El Aula Virtual se convierte, de esta manera, en proceso formativo, con atributos añadidos, que requiere de una gestión pertinente, en aras de garantizar la calidad del proceso de formación del médico.

## **El proceso de formación de posgrado**

Se han perfeccionado en las universidades médicas, de acuerdo con la aspiración del Ministerio de Salud Pública los sentidos que establecen la calidad de la asistencia médica que se brinda a la comunidad; es menester, entonces, el enriquecimiento de la superación permanente de los profesionales de la salud mediante la oferta sistémica de cursos de



posgrados, entrenamientos, diplomados y maestrías; dirigidos a solucionar las necesidades de aprendizaje identificadas en cada servicio e institución de salud.

Un desafío pendiente, que adquiere significados especiales en las circunstancias actuales, es el de vincular el pregrado con el posgrado. Se requiere alcanzar una visión de continuidad en el desarrollo de habilidades y competencias. Esa continuidad, garantiza sostener resultados de calidad en los procesos clave, en la medida que favorece altos estándares formativos, que son los que definen el contenido de los resultados de credibilidad académica (Piñero *et al.*, 2021). No obstante, se destacan aproximaciones interesantes con la formación del interno vertical; cuya formación especializada encuentra, más oportunidades que resistencias en los servicios médicos.

La actualización de los currículos de los posgrados vigentes y su incorporación en plataformas virtuales, es un imponderable. Los currículos deben asumir propuestas integradoras que aborden desempeños médicos multimodales. Además, el desarrollo de un pensamiento crítico-reflexivo para encontrar respuestas rápidas para diversas contingencias que resulten desastres, ya sea epidemiológicas o climáticas. Se debe transitar de la simulación hacia el comentario de desempeños profesionales de alto impacto en la práctica de la medicina.

Se requiere la conformación de redes académicas, cuyo nivel de especialización, no solo incluya la actualización o superación continua; apueste, más que por la formación en programas de maestrías, en la formación doctoral, mediante programa académico. Las redes académicas permiten una socialización virtual, serendipia, que puede beneficiar la internacionalización de este proceso clave, con la participación de distintos especialistas del orbe, de otras provincias, en conferencia o tutoría virtual. En correspondencia, se necesita modelar esas redes académicas, a partir de problemas de investigación trascendentes, en los que la Covid-19, debe tener un espacio particular.

Por último, el aprovechamiento de la aparición de nuevos entornos laborales, algunos transitorios, surgidos con los brotes epidemiológicos u otros desastres; *verbigracia*, centros de aislamiento, hospitales de campaña, instituciones hospitalarias que seden sus servicios, entre otros; presupone el desarrollo de nuevas formas de actualizar las competencias del médico para el ejercicio de la profesión, en las que no basta con el estudio, aplicación y renovación de protocolos; resulta indispensable,

socializar los abordajes clínicos adecuados a cada uno de esos ambientes laborales recientes.

El proceso de investigación y de servicios científico técnicos: La universidad médica y, en particular la Facultad, tiene que encaminar sus pasos al proceso del conocimiento mediante el desarrollo de proyectos de investigación de carácter territorial, ramal o nacional para solucionar los problemas de salud que presenta la comunidad en la que se inserta. Son indispensables proyectos de investigación para la Atención Primaria de Salud y para atender las complicaciones del Programa de Atención Materno Infantil, pero liderados por los servicios afines, con la participación de distintas instituciones nacionales e internacionales.

En este orden, se requiere una gestión contingente de esos proyectos que integre el método científico, epidemiológico y clínico, que dé cuenta de aplicaciones modélicas para la asistencia médica. Se destaca nuestra participación en el diseño de candidatos vacunales; no obstante, faltan intervenciones que renueven postulados y fundamentos teóricos, que se adelanten a futuras contingencias o desastres naturales.

Se necesitan intervenciones científicas interdisciplinarias, interinstitucionales e intersectoriales, que promuevan y faciliten el intercambio de buenas prácticas médicas; asimismo, la opción creciente de patentizar un número superior de resultados científicos.

Si bien se ha concientizado la construcción científica mediante proyectos, todavía debe incrementarse la participación de grupos interdisciplinarios, en la solución de problemas científicos que aludan a problemas sanitarios del entorno; ya sea en la modalidad de proyectos o en la internacionalización de la ciencia y la técnica que refiera la cultura de la profesión médica de impacto.

Proceso de extensión a la comunidad: La universidad médica se inserta en la comunidad a partir de la educación en el trabajo y mediante la Atención Primaria de Salud, particularmente mediante los policlínicos y los consultorios médicos. Ese contexto de educación médica, también principio rector, diversifica un conjunto de recursos científicos y de atención especializada que posibilita inventariar y atender los problemas sanitarios que afectan a la comunidad. La Facultad de Medicina debe incrementar esos vínculos mediante la ejecución del Proyecto Universidad por la Salud y la puesta en práctica de otras acciones para incrementar el conocimiento de la población en relación con estilos de vida saludables, etc.

El aprovechamiento de la pesquisa activa como vía para estudiar la vulnerabilidad sanitaria de barrios y familias, constituye una oportunidad para demostrar el valor de la integración de los procesos clave, que dan cuenta de los recursos académicos de la Facultad, puestos al servicio de la comunidad para educar, promover salud, en situaciones contingentes.

## Conclusiones

Se requieren estrategias de contingencia académica para la universidad médica, cuyo nivel de proyección entrene las habilidades y competencias de los actores de los procesos universitarios, para adelantarse (con soluciones científicas de impacto) a la ocurrencia de hechos insólitos. Esas estrategias, han de incluir la gestión educativa para la complejidad emergente de los contextos.

La caracterización de los desafíos para la integración de los procesos clave de la Facultad de Medicina No. 1, en Santiago de Cuba, advierte las oportunidades para el desarrollo de una educación médica para contingencias sanitarias. Al respecto, ha sido útil el abordaje documental logrado pues, permite ahondar en la cultura académica que han configurado los actores de los procesos formativos y establece líneas de desarrollo para redimensionar nuestro impacto en el territorio, el país y el mundo.

## Referencias

- ANDREY BERNATE J. Y VARGAS GUATIVA, J. A. Desafíos y tendencias del siglo XXI en la educación superior. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28064146010>
- BAS VILIZZIO M ET AL. (2021). *La educación superior en Iberoamérica en tiempos de pandemia. Impacto y respuestas docentes*. [www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2021/06/LibroLaeducacionSuperiorEnIberoamerica.pdf](http://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2021/06/LibroLaeducacionSuperiorEnIberoamerica.pdf)
- CARBALLO SOCA, A. A. (2021). Educar en tiempos de crisis: desafíos y alternativas. *Revista Varela*, 21(60), 187-193. <http://www.revista-varela.uclv.edu.cu/index.php/rv/article/view/1296>
- CROCKER SAGASTUME, R. C. Y ESPERÓN HERNÁNDEZ, R. I. (coords.). (2021). *Educación médica en un mundo de crisis*. <https://www.amfem.edu.mx/index.php/publicaciones-amfem/libros/279-educacion-medica-en-un-mundo-en-crisis>

- ENRÍQUEZ, A. Y SÁENZ, C. Primeras lecciones y desafíos de la pandemia COVID-19 para los países del SICA. (2021). *Estudios y perspectivas*, **189**. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf)
- ESPINOSA BRITO, A. (2020). El método epidemiológico y el método clínico en la pandemia de Covid-19 en Cuba. *Revista Cubana de Medicina*, **59**(3), e1394. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232020000300001&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232020000300001&lng=es&tlng=es)
- HERNÁNDEZ REYES, B., MARTELL MARTÍNEZ, M., VIÑAS SIFONTES, L. N., DURET CASTRO, M., CALDERÓN CRUZ, M. Y PACHECO LEYVA, J. (2021). Pesquisa activa de los alumnos de las Ciencias Médicas en prevención de la Covid-19. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, **25**(2), 176-188. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552021000200003&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000200003&lng=es&tlng=es)
- HOLLANDER, J. E. Y CARR, B. J. (2020). Virtually perfect? Telemedicine for Covid-19. *N Engl J Med.*, **382**, 1679-1681. [https://projects2014-2020.interregeurope.eu/fileadmin/user\\_upload/tx\\_tevprojects/library/file\\_1587461056.pdf](https://projects2014-2020.interregeurope.eu/fileadmin/user_upload/tx_tevprojects/library/file_1587461056.pdf)
- JIMÉNEZ GUERRA, Y. Y RUIZ GONZÁLEZ, M. (2021). Reflexiones sobre los desafíos que enfrenta la educación superior en tiempos de Covid-19. *Economía y Desarrollo*, **165**. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0252-85842021000200003&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-85842021000200003&lng=es&tlng=es)
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MINSAP) (2019). Objetivos de Trabajo y Criterios de Medida. [https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Documentos/Objetivos\\_2021\\_MINSAP.pdf](https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Documentos/Objetivos_2021_MINSAP.pdf)
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MINSAP) (2020). De nuestra actualidad. *Boletín de la OPS/OMS en Cuba*, **24**(2), 5-9. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52514/v24n2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- NÚÑEZ CORTÉS, J. M., REUSSSI, R., GARCÍA DIEGUEZ, M. Y FALASCO, S. (2020). Covid-19 y la educación médica, una mirada hacia el futuro. Foro Iberoamericano de Educación Médica (FIAEM). *Educ Med.*, **21**(4), 251-258. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320300760?via%3Dihub>

- OROZCO INCA, E. E. JAYA ESCOBAR, A. I., RAMOS AZCUY, F. J. Y GUERRA BRETANA, R. M. (2020). Retos a la gestión de la calidad en las instituciones de educación superior en Ecuador. *Educación Médica Superior*, 34(2), 2268-2021. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-214120200002000019&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-214120200002000019&lng=es&tlng=es)
- PIÑERO MARTÍN, M. L., ESTEBAN RIVERA, E. R., ROJAS CONTRINA, A. R., Y CALLUPE BECERRA, S. F. (2021). Tendencias y desafíos de los programas de posgrado latinoamericanos en contextos de Covid-19. *Revista Venezolana De Gerencia*, 26(93), 123-138. <https://doi.org/10.52080/rvg93.10>
- ROMERO FERNÁNDEZ, A. J., ALFONSO GONZÁLEZ, I., ÁLVAREZ GÓMEZ, G. Y LATORRE TAPIA, F. (2019). Gestión de la calidad de los procesos universitarios. *Revista Espacios*, 40(31), 27-37. <http://www.revistaespacios.com/a19v40n31/a19v40n31p27.pdf>

# 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](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](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](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](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\\_rediech.v10i18.604](https://doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.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](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](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>



# **Modulaciones para la capacitación y la superación profesional sobre la Covid-19, en la Facultad de Medicina No. 1 de Santiago de Cuba**

**Leticia Alvarez Escalante**

**Leonardo Ramos Hernández**

El 31 de diciembre del 2019 las autoridades chinas notifican a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un brote de neumonía en la ciudad de Wuhan. El 7 de enero de 2020 se identifica como agente causal de esta enfermedad un nuevo coronavirus del grupo 2B, de la misma familia del SARS, que se denomina como SARS-CoV-2. El 11 de febrero de 2020, la OMS denomina como Covid-19, la enfermedad producida por ese nuevo virus. La rápida propagación de la enfermedad a nivel mundial reconoce la enfermedad como “Emergencia de salud pública de preocupación internacional” y el 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud declara esa emergencia como pandemia y recomienda a los países que activen y amplíen sus mecanismos de respuesta (Vázquez y Crocker, 2021).

Cuba elaboró el modelo frente a la Covid-19, mediante un plan que integra lo epidemiológico, lo asistencial y la ciencia (OPS, 2020). Se consideró para ello una larga experiencia en el abordaje de situaciones excepcionales. Su objetivo consiste en minimizar el riesgo de introducción y diseminación del “nuevo coronavirus” en el territorio nacional para reducir los efectos negativos en la salud de la población y su impacto en la esfera económico-social del país; para ese propósito, la preparación y la capacitación constituyeron el eje central del componente de docencia.

La capacitación constituye un proceso que ayuda a los seres humanos a adaptarse a las circunstancias que se presenten y permite que pueda responder a ellas de manera eficiente, para ello, es necesario desarrollar habilidades por medio del aprendizaje. La adquisición de habilidades aumenta el grado de conocimiento y permite que mejoren las actitudes, lo que contribuye al desarrollo profesional. La formación

continua es una necesidad por el nivel de caducidad de los conocimientos. Se advierte que se establecen diferentes tipos de capacitaciones de acuerdo con el entorno en que se realicen y el emisor de la información. En todas ellas, es fundamental que quien la imparta sea un conocedor de la temática, que el ambiente sea adecuado y que la persona que vaya a tomar la capacitación esté abierta y dispuesta a aprender (Bonal, Valcárcel y Roger, 2020; Santana Martínez *et al.*, 2021).

La alfabetización en salud es el proceso centrado en la obtención del conocimiento, la motivación y las competencias individuales para entender y acceder a información, expresar opiniones y tomar decisiones relacionadas con la promoción y el mantenimiento de la salud, lo que es aplicable en diferentes contextos, entornos y a lo largo de la vida (Lazcano y Alpuche, 2020). Esa representación conceptual es ineludible ante la emergencia del virus SARS-CoV-2.

Para una adecuada respuesta frente una crisis sanitaria resulta importante contar con estrategias educativas que permitan la elevación del nivel científico de estudiantes y profesionales para potenciar la capacidad de los recursos humanos en todo el proceso de preparación/respuesta. En tal sentido, se elaboró la Resolución No. 82/2020 del Ministerio de Salud Pública que contempla dentro del Resuelvo Noveno: “Desarrollar una estrategia de capacitación dirigida al personal de salud y a los demás sectores y actividades de la economía, haciendo especial énfasis en los sectores vinculados a los servicios públicos, gastronómicos, de transporte y comercio” (Ministerio de Justicia, 2020, p. 4). A partir de esa resolución, especialmente del resuelvo citado, se disponen y ejecutan acciones para la vigilancia epidemiológica y la atención de la salud, a fin de reducir los riesgos de introducción de nuevos casos de coronavirus, en Cuba; asimismo, disminuir, al máximo posible, los impactos de la pandemia en la población; también, en la economía y en la dinámica social. En este sentido ha sido determinante la pesquisa realizada por los estudiantes, dirigidos por los médicos de la familia, en las distintas comunidades.

Al respecto, la Dirección Nacional de Docencia Médica de la República de Cuba, implementó una serie de medidas e indicaciones en el que, las unidades responsables de la capacitación, tuvieron un desempeño determinante, de acuerdo con las indicaciones del Ministerio de Salud Pública (Minsap) y lo orientado por la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba (UCM-SC). Se proyectó un sistema, a propósito, de forma escalonada para profesionales, técnicos, trabajado-

res y estudiantes del Sistema Nacional de Salud (Terrado, 2020; Rodríguez *et al.*, 2021; Santana *et al.*, 2021). A tono con esas exigencias, se aprovecharon las potencialidades de la Facultad de Medicina No. 1 para rectorar tales procesos; se procedió a su diseño, conducción, organización y ejecución.

La utilidad de la superación profesional radica en que se establece como una de las formas educativas de la educación del posgrado; por demás, contribuye a la educación permanente y a la actualización sistemática de los graduados universitarios. El documento que legitima y actualiza la educación de posgrado, en su artículo 20.1, establece (como formas organizativas principales) el curso, el entrenamiento y el diplomado (Ministerio de Justicia, 2019, p. 5). Esas actividades posgraduadas, también fueron objeto de análisis en nuestro trabajo, cuyo objetivo es caracterizar las modulaciones de capacitación y superación profesional desarrolladas en la Facultad de Medicina No. 1 a propósito de la Covid-19.

## Procedimientos metodológicos

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, de tipo observacional, desde diciembre 2019 hasta diciembre 2021. Se revisaron las bases de datos del departamento de posgrado de la Facultad de Medicina No. 1 de Santiago de Cuba, que comprendían las esferas de superación profesional, capacitación y la Universidad Virtual, para caracterizar las actividades impartidas a todos los profesionales y trabajadores del Sistema Nacional de Salud. Se identificaron, para la ejecución de las mismas, los escenarios docentes y asistenciales que la Facultad asesora, provenientes de:

- La Sede Central (incluyó los departamentos docentes)
- Las Unidades de Atención primaria de Salud
- Las unidades de atención secundaria y terciaria

Se definieron las formas fundamentales para llevar a cabo las actividades de capacitación (en lo adelante modulaciones). Se entienden las modulaciones como opciones para la capacitación que se distinguen por el desempeño de profesionales competentes, en un contexto específico y para uno público meta; su complejidad supone una dinámica de capacitación en orden ascendente que tiene en cuenta los estadios pre-epidémico, epidémico y nueva normalidad. La primera y la segunda fase

están declaradas en el Plan Nacional de Prevención y Control de la Covid-19 del Minsap, enero 2020. La tercera, se distingue en este trabajo, como resultado de la gestión directiva de los autores en la concepción de distintas formas de superación, ejecutadas después de la fase epidémica. Se precisan pues, las siguientes modulaciones:

### **Modulación A:**

1. Profesor especialista en la materia imparte la capacitación a teatro lleno con todos los interesados.

### **Modulación B:**

1. Profesor especialista en la materia, se reúne con facilitadores que reciben la información.
2. Los facilitadores capacitan a un número limitado de personas.
3. Las personas capacitadas van transmitiendo la información de manera escalonada a todo el personal.

### **Modulación C:**

1. Recepción del material por entidades académicas o asistenciales.
2. Distribución digital del material, por los jefes de departamentos docentes.
3. Discusión del material por grupos afines al tópico.

### **Modulación D**

1. Recepción del material por directivos docentes o personal de la asistencia.
2. Presentación de sus esencias en reuniones de puntualizaciones diarias: puestos de mando, matutinos, entregas de guardia, entre otros.

## **Modulaciones y su instrumentación**

Se desarrollaron las actividades moduladas en diferentes etapas. En esas modulaciones la Facultad de Medicina No. 1 tuvo un papel rector. Su proyección tuvo en cuenta las tres fases enunciadas.

Tabla 1. Planificación de las modulaciones sobre Covid-19

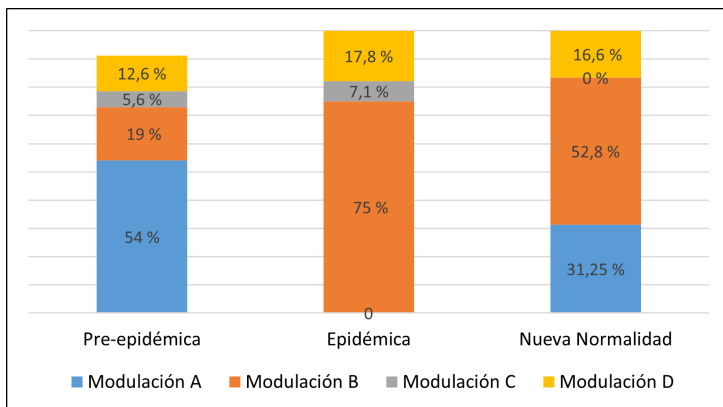
Etapa	Fase de Pandemia	Objetivo	Dirigida a
1 <sup>ra</sup>	Pre-epidémica	Informar sobre aspectos clínicos y epidemiológicos de la Covid-19. Preparación de nuestro sistema de salud acerca para su enfrentamiento. Definir las tareas fundamentales del componente “Docencia”, (capacitación).	Profesionales de la salud y trabajadores de los organismos de la Administración Central del Estado.
2 <sup>da</sup>	Pre-epidémica	Capacitar y certificar en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK) al personal seleccionado en cada provincia.	Profesores seleccionados que actuaron como facilitadores llevando los temas a todas las provincias
3 <sup>ra</sup>	Pre-epidémica	Identificar síntomas y saber cómo actuar en correspondencia.	Grupos definidos: I-. APS II-. Profesionales y trabajadores en hospitales III-. Estudiantes de Ciencias Médicas IV-. Otros organismos de la administración central del estado V-. Organizaciones de masas
4 <sup>ta</sup>	Pre-epidémica	Reducir al mínimo el riesgo de introducción y diseminación del coronavirus en el territorio nacional y minimizar los efectos negativos en la población y en la esfera económica-social del país.	Trabajadores de otros OACE, por cuenta propia, y organismos que constituyen puertas de entradas o fronteras.

Etapa	Fase de Pandemia	Objetivo	Dirigida a
5 <sup>ta</sup>	Epidémica	Lograr mayor organización, calidad e impacto, del trabajo, además del desarrollo de la pesquisa activa con el protagonismo de los estudiantes de Ciencias Médicas.	Estudiantes de la carrera de Medicina (cuarto, quinto y sexto años) y Enfermería (cuarto y quinto años).
6 <sup>ta</sup>	Epidémica	Asegurar el desempeño exitoso de profesionales para situaciones más complejas en unidades de atención al paciente grave.	Profesionales de unidades de cuidados intensivos, y otros de especialidades afines.
7 <sup>ma</sup>	Epidémica	Actualización permanente de los protocolos de actuación. Capacitación respecto al desarrollo de la vacunación. Profesionales de los laboratorios encargados de pruebas analíticas (PCR).	Profesionales de la salud de todos los niveles de actuación (APS, AS, ATS) Profesores de Ciencias Médicas
8 <sup>va</sup>	Nueva normalidad	Actualización permanente de los protocolos de actuación. Continuó la capacitación respecto al desarrollo de la vacunación tanto del esquema como del refuerzo.	Profesionales de todos los niveles de atención de salud (APS altamente comprometida).

En este orden, cabe resaltar que la capacitación fue concebida como un componente esencial para la prevención y control de la Covid-19. Sin embargo, las formas para su ejecución variaron según las diferentes fases y las medidas de bioseguridad establecidas; también, por las consabidas necesidades generadas por los diferentes escenarios que distinguieron la socialización del conocimiento sobre la Covid-19.

La modulación A, prevaleció en la fase pre-epidémica, lo cual se debió a las características de esa fase, en la que la multitud, en teatros, era usual. No estuvo presente en la fase epidémica y reaparece en la nueva normalidad, en tanto hubo necesidad de capacitar una gran cantidad de profesionales; el tópico priorizado versó sobre la dosis de refuerzo de la vacunación y la actualización de los protocolos de actuación.

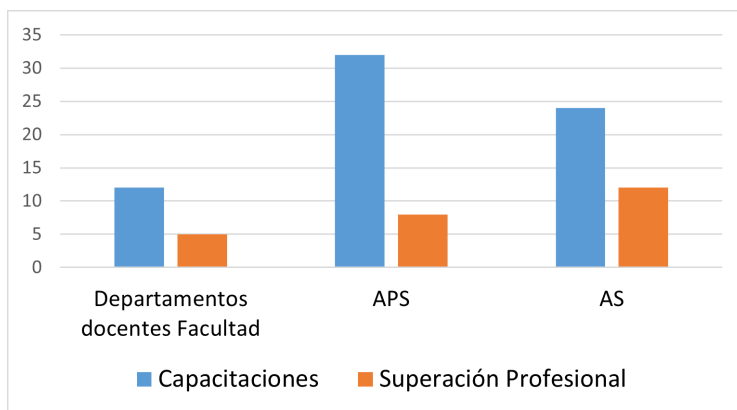
La modulación B, fue el tipo más utilizado en las tres fases. Se concibió mediante una capacitación escalonada a través de facilitadores.



**Gráfico 1.** Modulación de capacitación según la fase de la pandemia

Un comportamiento similar se observó en la modulación D; particularmente mediante las opciones espaciales que constituyeron los puestos de mando, los matutinos y otras reuniones diarias. Esos espacios resultaron expeditos para socializar información científica, cuya actualidad y trascendencia estuvo marcada por la naturaleza de la complejidad emergente, que supuso el período pandémico.

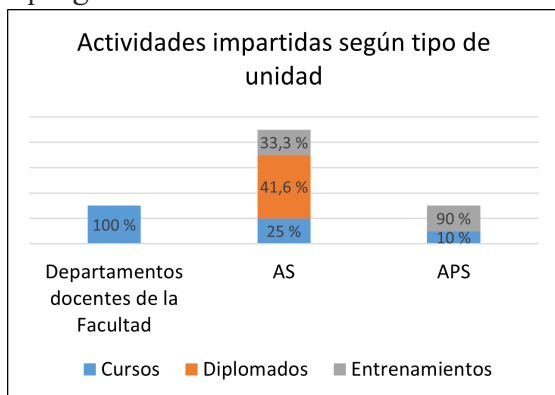
Ahora bien, la modulación C fue significativa en las fases pre-epidémica y epidémica. Se estableció a través vías pertinentes para algún personal movilizado o con trabajo a distancia. Su frecuencia fue relevante para los profesores de algunos departamentos docentes en la Facultad de Medicina No. 1, de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Vale recalcar que durante las diferentes etapas de la pandemia las actividades de superación profesional se vieron disminuidas y cobraron protagonismo las capacitaciones.



**Gráfico 2.** Actividades de capacitación y de superación profesional, según el escenario

La Atención Primaria de Salud (APS) resultó protagónica en el proceso de capacitación. Ese protagonismo se identificó en su desempeño en la pesquisa de casos positivos y su como proveedora de los recursos humanos para los centros de aislamiento. Vale destacar que, por las características flexibles de la capacitación, su frecuencia fue superior a las alternativas de superación profesional.

En los diferentes escenarios que conforman la atención secundaria (AS), predominó la superación profesional. Se realizó de acuerdo con actividades de duración superior. Su contenido satisfizo las exigencias de los programas orientados por el Ministerio de Salud Pública; se certificaron los cursistas para su actuación resolutive en diferentes escenarios: provinciales, nacionales; incluso, internacionales. Se destacan los diplomados sobre terapia intensiva, los cursos de bioseguridad y los entrenamientos acerca de técnicas de laboratorio para la realización de la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés); además, algunas actividades esenciales para el proceso de formación en el posgrado.



**Gráfico 3.** Actividades impartidas de acuerdo con el tipo de unidad

En los departamentos docentes de la Facultad de Medicina No. 1, solo fue posible la impartición de cursos que se desarrollaron, fundamentalmente, a distancia. En la AS, las tres formas de organización fueron ejecutadas, pero los diplomados fueron los predominantes. En la APS solo fueron impartidos pocos cursos y en mayor cuantía los entrenamientos, los cuales prevalecieron.

Al analizar la distribución de actividades de superación, según la modalidad de ejecución, el mayor porcentaje lo ocuparon las actividades presenciales; particularmente, aquellas que se ejecutaron a tiempo completo en servicios de acceso limitado; asimismo, los entrenamientos



necesarios para la adquisición de habilidades en el puesto de trabajo. La modalidad virtual reportó un 28 %, y la semipresencial, un 20 %.

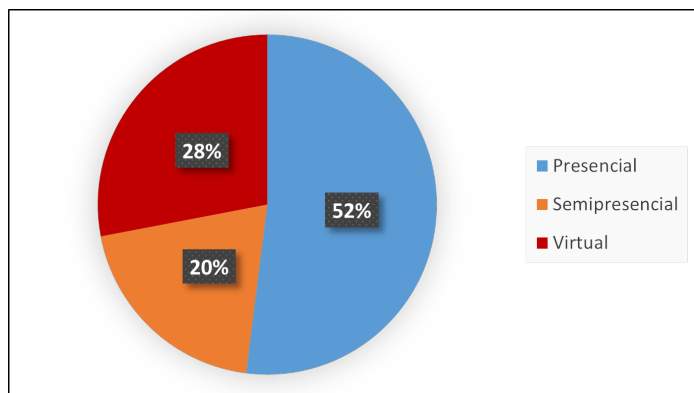


Gráfico 4. Actividades de superación según modalidad

Las actividades de superación profesional también recibieron los impactos de la contingencia que significó la Covid-19. Muchos de los participantes debieron realizar su formación a distancia o de manera semipresencial, para ello se adaptaron las formas de recepción de las informaciones. Ello significó un enorme reto para la gestión de los conocimientos de docentes y cursistas, por el acceso a conexión, medios y equipos digitales. Sin embargo, gestionó la sostenibilidad del proceso. Una debilidad, en este sentido, se reconoce en que esas actividades virtuales no se inscribieron en la Universidad de Ciencias Médicas, en los departamentos de posgrado respectivos. Esa limitación ocasionó en la institución un subregistro de su desarrollo.

## Conclusiones

Se han caracterizado distintas modulaciones para la capacitación y la superación profesional sobre la Covid-19, de acuerdo con diversos parámetros que posibilitaron observar su impacto en los escenarios previstos. Esas modulaciones, demuestran las posibilidades del sistema de salud cubano y sus instituciones líderes, para la preparación académica y la respuesta que puede desarrollarse ante la contingencia que supuso la Covid-19. Las diferentes formas de capacitación y superación tuvieron un significado especial en cada fase; en este sentido, se consideraron esenciales para alcanzar los resultados cualitativos en el control y la prevención de la epidemia que hoy la provincia Santiago de Cuba.

## Referencias

- BONAL RUIZ, R., VALCÁRCEL IZQUIERDO, N. Y ROGER REYES, M. A. (2020). De la educación médica continua al desarrollo profesional continuo basado en competencias. *Revista de Educación Médica Superior*, 34(2), 2160- 2177. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/contenido.cgi?idpublicacion=9175>
- LAZCANO PONCE, E. Y ALPUCHE ARANDA, C. (2020). Alfabetización en salud pública ante la emergencia de la pandemia por Covid-19. *Salud Pública de México*, 62(3), 1-10. <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11408/11864>
- MINISTERIO DE JUSTICIA (2019, 5 de septiembre). *Gaceta oficial de la República de Cuba*. Resolución 140. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. No. 65. <https://cuba.vlex.com/vid/resolucion-no-140-19-810750577>
- MINISTERIO DE JUSTICIA (2020, 9 de abril). *Gaceta oficial de la República de Cuba*. Resolución 82/2020. No.19. [https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2020-ex19\\_0.pdf](https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2020-ex19_0.pdf)
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2020). De nuestra actualidad. *Boletín de la OPS/OMS en Cuba*, 24(2), 5-9. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52514/v24n2.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- RODRÍGUEZ VALDÉS, A. ET AL. (2021). Alianza estratégica integradora para el control de la epidemia Covid-19 en la provincia Santiago de Cuba. Informe técnico. *Santiago*, 155, 281-319. <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/issue/view/320>
- SANTANA MARTÍNEZ, L. ET AL. (2021). Experiencia cubana en la capacitación de trabajadores de otros sectores para enfrentar la Covid-19. *Revista de Información Científica para la dirección en Salud. Infodir*, 36, 1-10. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/445/4452352003/index.html>
- TERRADO QUEVEDO, S. (2020). Estrategia de enfrentamiento a la Covid-19 en la Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo. *Revista Información Científica*, 99(6), 518-527. <https://www.redalyc.org/journal/5517/551765549003/html/>
- VÁZQUEZ CASTELLANOS, J. L. Y CROCKER SAGASTUME, R. (2021). La crisis epidemiológica y su impacto en la atención primaria, en Crocker Sagastume RC, Esperón Hernández RI (coords). *Educación médica en un mundo de crisis*. Asociación Mexicana de Escuelas y Facultades de Medicina, México. <http://www.amfem.edu.mx/phocadownload/publicaciones/educacion-medica-en-crisis.pdf>

# El proceso de virtualización de la disciplina Farmacología para la carrera de Medicina

Leidys Cala Calviño

Sandra Peacock Aldana

La contingencia por la pandemia de la Covid-19 impuso la suspensión temporal de clases presenciales en todos los niveles educacionales en Cuba (Serra, 2020; Espinoza *et al.*, 2021) El uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), que tienen como paradigma a la tecnología digital y a las redes informáticas, se convierte en la posibilidad de continuar con la docencia, en este caso con la modalidad de educación a distancia (Torres *et al.*, 2019; Área *et al.*, 2018). Son asumidas entonces, como el conjunto de procesos y productos (derivados de las herramientas de hardware y software), soportes de la información y canales de comunicación, relacionados con el almacenamiento, procesamiento y transmisión digitalizados de la información (Vialart *et al.*, 2018; Miranda *et al.*, 2018).

El aula virtual y el uso de las TIC ofrecen posibilidades y herramientas con las que se puede obtener grandes resultados en el ámbito para implementar el aprendizaje.

La introducción gradual en la sociedad de las llamadas TIC, cuyo paradigma son las redes informáticas o telemáticas (internet, intranets) y la tecnología digital, han traído transformaciones con relación a la búsqueda, manejo, tratamiento y almacenamiento de la información y el modo de comunicación entre los sujetos, lo cual se ha extendido a todos los ámbitos sociales y en particular, a la educación superior (Alfonso, 2015; Lima y Fernández, 2017).

El proceso de formación de los profesionales de la Medicina, no puede estar alejado de los avances científico-tecnológicos y en particular, los impuestos por las TIC, de ahí que, en las propuestas actuales de innovación en la educación superior para este tipo de ciencias, se considera que la utilización de dichas tecnologías en el proceso formativo,

constituye un aspecto al que hay que prestarle la debida atención. La Telemedicina, constituye el primer acercamiento, como la manifestación de las TIC en el ámbito de las ciencias médicas (Torres *et al.*, 2019; Área *et al.*, 2018).

En Cuba se ha desarrollado este proyecto formando parte integral de la Universidad Virtual de Salud (UVS), soportado en la red telemática de la salud cubana (Infomed). Se conoce de la limitada comunicación con sujetos afines para intercambiar, vía red, todo tipo de información y experiencias de índole profesional, así como el desarrollo de un trabajo colaborativo-cooperativo que evite la duplicidad de esfuerzos, tiempo y recursos en la solución de problemas profesionales (Luzbet y Laurencio, 2020; Cordoví *et al.*, 2019).

El desarrollo de la UVS de la provincia de Santiago de Cuba, constituye un entorno virtual integrado a Infomed. Propicia variedad de actividades y recursos para el desarrollo del proceso de formación de los profesionales de la carrera de Medicina y en donde intervienen diferentes sujetos, tanto físicos, como del ciberespacio, que interactúan de manera colaborativa-cooperativa vía red (Cordoví *et al.*, 2019; Villavicencio *et al.*, 2019).

Se ha venido incrementando la formación en los llamados Entornos Virtuales de Enseñanza Aprendizaje, identificados por las siglas EVEA, que hacen énfasis en las relaciones de colaboración y cooperación que en ellos se desarrollan, propiciadas por la interactividad (Yang *et al.*, 2018; Sutherland *et al.*, 2017). En el Aula Virtual se emplean las comunicaciones mediadas por computadores, para crear un ambiente electrónico, semejante a las formas de comunicación que normalmente se producen en el aula convencional (Almanza *et al.*, 2019). Se utiliza el aprendizaje flexible y colaborativo con el E-Learning, como base de este tipo de aprendizaje, aprovechando al máximo el papel de las nuevas TIC (Aftab *et al.*, 2017).

A partir de lo anterior, se evidenció la necesidad de llevar al escenario virtual, la disciplina Farmacología, teniendo en cuenta las insuficiencias en estudiantes del tercer año de Medicina, en la explotación de la Telemedicina, que limitan su futuro desempeño profesional, acorde con las exigencias sociales actuales. Nos propusimos como objetivos del presente trabajo, interrelacionar los procesos de enseñanza aprendizaje presencial y virtual y construir los contenidos de las asignaturas de la

disciplina Farmacología y las actividades del aula virtual, según la demanda de estos procesos.

## **Proceso de virtualización de la disciplina Farmacología**

Dentro de los servicios o propuestas formativas que ofrece la UVS, se encuentra el Aula virtual, espacio que posibilita a los docentes, desarrollar actividades formativas en las modalidades presencial, semipresencial y a distancia, mediante actividades, recursos y herramientas, a partir del intercambio y/o comunicación sincrónica/asincrónica que se establece entre diversos sujetos con intereses comunes que pueden participar en la misma (Alfonso, 2015).

El empleo de la propuesta formativa supercurso en el desarrollo de los cursos de las asignaturas que conforman la disciplina farmacología. En el supercurso, se almacenan, recuperan y diseminan lecciones, que abordan contenidos de las especialidades y carreras de las Ciencias Biomédicas. Dichas lecciones, son Recursos Educativos Abiertos (REA), que contienen textos, imágenes, tablas, enlaces (hipertextos, hipermedia...), y se utilizan para la autoinstrucción o para la enseñanza guiada por un profesor (Cordoví *et al.*, 2019).

El repositorio de recursos educativos abiertos (REA), posibilita a profesores y profesionales, situar recursos en formato digital de su autoría, dirigidos al enriquecimiento de los procesos de formación. Un REA, es un material digital que reside en un dominio público o ha sido publicado bajo una licencia de propiedad intelectual, que permite que su uso sea gratuito por otras personas y sirve de apoyo a la docencia. En la figura 1 se observa el empleo de la propuesta formativa repositorio de recursos educativos abiertos en el desarrollo de los cursos de las asignaturas que conforman la disciplina farmacología. Los contenidos educativos, pueden ser variados, desde libros, una imagen digital, animaciones, una secuencia de video o de audio, aplicaciones informáticas, entre otros materiales de interés docente.

Asimismo, se pone de manifiesto el empleo de múltiples recursos colocados en el repositorio o en ubicaciones externas para el desarrollo de los temas en las asignaturas que conforman la disciplina. Estos recursos posibilitan informar sobre un tema, ayudar en la adquisición de un conocimiento, reforzar un aprendizaje, remediar una situación desfavorable, favorecer el desarrollo de una determinada competencia y evaluar conocimientos (Alfonso, 2015).



Figura 1. Empleo de la propuesta formativa repositorio de recursos educativos abiertos en el desarrollo de los cursos de las asignaturas que conforman la disciplina

Los psicólogos educativos y pedagogos han identificado varios principios didácticos, también conocidos como leyes de aprendizaje, que son generalmente aplicables a este proceso. Estos principios han sido descubiertos, probados, y utilizados en situaciones prácticas y proporcionan una idea acerca de las formas en que las personas aprenden de manera efectiva (Guerra y Antúnez, 2018). Vale destacar que para el proceso de virtualización de las asignaturas Farmacología General y Farmacología Clínica, que conforman la disciplina, los principios didácticos empleados fueron los siguientes:

- Proceso de aprendizaje autónomo del alumno.
- Horarios y espacios flexibles.
- Enseñanza apoyada en tecnología variada.
- Unidades de aprendizaje en torno a tópicos/problemas profesionales.
- Papel del docente como tutor, más que como expositor del contenido.
- Desarrollo en el alumnado de competencias intelectuales en el uso de las TIC.

El aula virtual para la disciplina Farmacología, se organizó en dos cursos, correspondientes con sus dos asignaturas, Farmacología General y Farmacología Clínica, como una colección de recursos, actividades y herramientas de comunicación a disposición de profesores/as y alumnos/as; definida y estructurada por el equipo docente que lo dise-

ño, conforme a objetivos de aprendizaje y metodología propuestos en el programa de la disciplina y de cada asignatura. Desde una perspectiva pedagógica, se empleó el modelo de instrucción asistida basado en la solución de problemas a partir de los contenidos del aula virtual. Desde una perspectiva espacial se emplearon dos modelos, el semipresencial y el virtual (Guerra y Antúnez, 2018; Landazábal, 2018).

El modelo semipresencial se desarrolla en un laboratorio equipado con dispositivos conectados en red, aunque en nuestro medio este espacio cuenta con las tecnologías para un número reducido de estudiantes. El modelo virtual se basa en el uso de recursos portátiles, es decir, acceso desde una PC, table o cualquier dispositivo que permita el ingreso al sitio.

Las herramientas de comunicación empleadas para llevar a cabo este proceso fueron de naturaleza asíncrona (Yang *et al.*, 2018). En cada curso podemos encontrar además, tres tipos de elementos o módulos (Fernández, 2016; Mendoza y Placencia, 2018):

- Módulos de comunicación.
- Módulos de materiales.
- Módulos de actividades.

Podemos definir como métodos, enfoque y técnicas utilizadas en el montaje del aula virtual el histórico-lógico, en el análisis histórico del proceso de formación en Telemedicina en la carrera de Medicina y su dinámica; el empleo de métodos y técnicas empíricas, como el análisis documental y la observación, que se emplearon en la caracterización del estado actual del objeto y campo de acción investigados.

El método de análisis-síntesis, transitó a través de todo el proceso de investigación científica. También contribuyó el método holístico-dialéctico como expresión de la lógica seguida en la construcción del conocimiento científico y el método sistémico-estructural-funcional, en la elaboración de la estrategia didáctica para la implementación de los cursos de las asignaturas que conforman la disciplina.

Para diseñar el entorno tuvimos en cuenta variables de contenido, de actividades y de evaluación. El contenido se planificó con alto grado de científicidad y el empleo de recursos multimedia (hipertexto e hipermedia) (Landazábal, 2018). Se tuvo en cuenta lo esencial del tema y fue enriquecido con elementos motivadores como multimedias, videos, imágenes y otros recursos. La creación de actividades se ejecutó accediendo a Configuración de Tareas de la plataforma *moodle*, donde



pudo escogerse el tipo de recurso a desarrollar. Las actividades que se diseñaron fueron de tipo interactiva y problémica, con el empleo del método cooperativo-colaborativo y orientadas a la solución de los problemas profesionales, ajustadas al nivel de enseñanza del tercer año de la carrera de Medicina. La evaluación fue abierta e integradora, siempre en correspondencia con el sistema de objetivos propuestos para cada asignatura y para la disciplina.

Existió variedad a la hora de escoger los recursos educativos abiertos (REA) y uno de los elementos que se tuvo en cuenta fue propiciar el debate entre estudiantes para favorecer el aprendizaje. Se planificó el diseño y elaboración de Glosario, Cuestionario, Tarea y Foro de Novedades y de discusión y se realizó el diseño de Recursos Educativos Abiertos con la herramienta eXelearning.

De igual modo, se muestra el desarrollo de una situación de salud a través de la actividad tarea tipo texto en línea, en el aula virtual y el empleo de recursos externos como multimedias para la solución del problema. Los profesores deben desarrollar competencias para la creación, uso y gestión de los REA, lo cual constituye un reto en los momentos actuales. Todo lo anteriormente descrito, solo es posible con la existencia del claustro de profesores de la UVS que, agrupados propician el aprendizaje en red en el Sistema Nacional de Salud (Del Castillo *et al.*, 2018).

Se fomenta el intercambio con expertos en el tema, en este caso los profesores que conforman el colectivo de las asignaturas, con el empleo del sistema de mensajería interna de la plataforma *moodle*. Todo este proceso se informa al estudiante mediante la guía de estudio para cada una de las actividades docentes en las asignaturas Farmacología General y Farmacología clínica.

Los recursos de implementación, son licencias para promover la publicación abierta de materiales, buscadores y navegadores que posibiliten la adaptación y localización de contenidos y materiales o técnicas para apoyar el acceso al conocimiento. A través de los servicios que se brindan en el repositorio, se podrá almacenar, buscar, localizar, visualizar, descargar, recuperar y reutilizar recursos, según las necesidades del usuario (Rivera *et al.*, 2017; Guerrero *et al.*, 2019).

El trabajo docente metodológico en este espacio no se detiene. En estos momentos se está trabajando en Módulo Taller y WebQuest (modelo de aprendizaje colaborativo). Las herramientas, están referidas al software para el desarrollo, uso, reutilización y suministro de contenidos



de aprendizaje incluyendo la búsqueda y organización de los contenidos. Esto incluye herramientas y sistemas para: crear, registrar y organizar contenido; gestionar el aprendizaje y desarrollar comunidades de aprendizaje en línea (Alfonso, 2015; Nass *et al.*, 2017).

El aporte práctico del trabajo realizado, lo constituye la implementación del proceso de virtualización de la disciplina Farmacología, como una estrategia didáctica para la dinámica de la formación en Telemedicina para la carrera de Medicina. El impacto social radica en las transformaciones logradas en el proceso de formación de los futuros profesionales y del claustro de profesores, a través de la integración de la Telemedicina a la actividad específica que desarrollan, con lo que se da respuesta a la necesidad de formar un profesional del sector de la salud, que esté a tono con las demandas de la era tecnológica o era digital en la que ha de desempeñarse en este siglo XXI (Landazábal *et al.*, 2018; Cervantes *et al.*, 2021).

El diseño pedagógico de la disciplina Farmacología en el aula virtual, permite provechar las TIC para apoyar la formación de docentes y educandos, exigiendo preparación y disposición para y de tecnología, respectivamente; en correspondencia con los requerimientos del desarrollo, las exigencias, las demandas sociales y el nivel científico técnico alcanzado por el país.

## Referencias

- Aftab, A.K., Adel, Z.S., Syed, F.M., Mohammed Mahmoud, A.M., Eraj, H. (2017). Impact of network aided platforms as educational tools on academic performance and attitude of pharmacology students. *Pak J Med Sci.* 33(6), 1473-1478. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5768847/>
- Alfonso, R. (2015). *Aprendizaje con nuevas tecnologías. Paradigma emergente*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México. [http://investigacion.ilce.edu.mx/panel\\_control/doc/c37a-prendizaje.pdf](http://investigacion.ilce.edu.mx/panel_control/doc/c37a-prendizaje.pdf).
- Almanza, S. L., Mesa, S. C. E., Naranjo, R. S. A., Soler, C. S., Ordoñez, P. M. y Suárez M M. (2019). Las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: una alternativa a tener en cuenta en la Universidad Ciencias Médicas de Matanzas. *Rev. Med.*

*Electrón*, 41(3), 775-782. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242019000300775&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000300775&lng=es&tlng=es)

- ÁREA, M. M., SAN NICOLÁS, S. M. B. Y SANABRIA, M. A. L. (2018). Las aulas virtuales en la docencia de una universidad presencial: la visión del alumnado. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 21(2), 179-198. <https://doi.org/10.5944/ried.21.2.20666>
- CERVANTES, M. G., GARCÍA, F. O. Y DÍAZ, FONG A. (2021). Experiencias en el uso de la Tecnología Educativa en el período Covid-19 en la Universidad de Oriente. *Maestro y Sociedad* 18(2), 747-756. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5371>
- CORDOVÍ, H. V., PARDO, G.M., LÓPEZ, H.E. Y MARTÍNEZ, R. I. (2019). Virtualización de los contenidos formativos: una alternativa didáctica en la Facultad de Enfermería-Tecnología de Santiago de Cuba. *Medisan*, 23(1), 77-88. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192019000100077&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000100077&lng=es&nrm=iso)
- VILLAVICENCIO, G. S., ABRAHANTES, G. Y., GONZÁLEZ, A.S. Y MARTÍNEZ, L. A. (2019). Uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en la educación médica. *Edumecentro*, 11(4), 266-273. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742019000400266&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000400266&lng=es)
- DEL CASTILLO SAIZ, G., SANJUAN GÓMEZ, G. Y GÓMEZ MARTÍNEZ, M. (2018). Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: desafío que enfrenta la universidad de ciencias médicas. *Edumecentro*, 10(1), 168-182. <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/908>
- ESPINOZA, F. E., GRANDA AYABACA D. Y VILLACRES ARIAS G. (2021). Educación a distancia en tiempos de Covid-19 en la carrera de Enseñanza Básica de la Universidad Técnica de Machala. *Transformación*, 17(2), 169-183. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-29552021000200224&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552021000200224&lng=es&tlng=es)
- FERNÁNDEZ, B. G. (2016). El entorno virtual de aprendizaje basado en la plataforma *moodle* y la relación en la capacitación docente de libre acceso. *Repositorio Universidad Técnica de Ambato*. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/20227>
- GUERRA, C. Y ANTÚNEZ, S. (2018). Modelo organizacional y pedagógico de la educación de posgrado a distancia mediada por las

tecnologías. *Roca*, **14**(5), 91-105. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6759993>

GUERRERO, C. A., ROJAS, M. C. Y VILLAFANE, A. C. (2019). *Impacto de la educación virtual en carreras de pregrado del área de ciencias de la salud. Una mirada de las tecnologías frente a la educación*. (Tesis de doctorado). Universidad Cooperativa de Colombia, Bogotá. Facultad de Educación. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/14845>

LANDAZÁBAL, C. D. (2018). Mediación en entornos virtuales de aprendizaje. Análisis de las estrategias metacognoscitivas y de las herramientas comunicacionales. Universidad El Bosque. Guadalajara, Jalisco, México. <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/997/1/Mediaci%c3%b3n%20en%20entornos%20virtuales%20de%20aprendizaje.pdf>

LIMA, M. S. Y FERNÁNDEZ, N. F. (2017). La educación a distancia en entornos virtuales de enseñanza aprendizaje. Reflexiones didácticas. *Atenas*, **3**(39), 31-47. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4780/478060100006/html/index.html>

LUZBET, G.F. Y LAURENCIO, L. A. (2020). La virtualización como alternativa para la educación de posgrado. *Rev. Cubana Edu. Superior*, **3**, 17-27. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0257-43142020000300017&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142020000300017&lng=es&nrm=iso)

MENDOZA, R.H. Y PLACENCIA, M. M. (2018). Uso docente de las tecnologías de la información y comunicación como material didáctico en Medicina Humana. *Investigación en Educación Médica*, **7**(26), 54-62. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?idarticulo=99944>

MIRANDA, H. K., GONZÁLEZ, C.S. Y LLANIO, G. R. (2018). Fundamentos de un sistema de herramientas para la gestión del conocimiento pedagógico desde la integración de las tecnologías en el contexto de formación médica de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. *Morfovirtual 2018*. <http://www.morfovirtual2018.sld.cu/index.php/morfovirtual/2018/paper/viewPaper/19/420>

NASS K., L., MENDOZA VERA, M., MILANO CARO, L. Y ORTEGA CULACIATI, R. (2016). Evaluación de una plataforma educativa en la Universidad de Concepción, Chile. *Educación Médica Superior*, **31**(1). <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/940>

- RIVERA, V. P., ALONSO, C. C. Y SANCHO, G. J. (2017). Desde la educación a distancia al e-Learning: emergencia, evolución y consolidación. *Revista Educación y Tecnología*, *1*(10), 1-13. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6148504>
- SERRA, V.M. (2020). Infección respiratoria aguda por Covid-19: una amenaza evidente. *Rev Haban Cien Méd.*, *19*(1), 1-5. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000100001&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100001&lng=es&tlng=es)
- SUTHERLAND, S. Y JALAL, A. (2017). Social media as an open-learning resource in medical education: current perspectives. *Adv Med Educ Pract.*, *8*, 369-375. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5476438/>
- TORRES, C. T., BRIGGS, J. M., MORÚA, D. V., SARRIÓN, N. A., GÓMEZ, M. J. Y SUÁREZ, H. L. (2019). El Aula Virtual: su formación y necesidad para la Escuela Latinoamericana de Medicina. *Panorama. Cuba y Salud*, *23*(13), 1 Especial. <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/958>
- VIALART, V. M. Y MEDINA, G. I. (2018). Empleo de los entornos virtuales de enseñanza-aprendizaje por los docentes en los cursos por encuentro de la carrera de Enfermería. *Educ Med Super*, *32*(3), 51-60. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300004&lng=es)
- YANG, X., KUO, L., JI, X., MCTIGUE, E. (2018). A critical examination of the relationship among research, theory, and practice: Technology and reading instruction. *Computers & Education*, *125*, 62-73. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0360131518300629>

# La Covid-19: experiencias de una pandemia en la enseñanza de las Ciencias Básicas Biomédicas

Ileana Cutiño Clavel

Alina Savigne Figueredo

María C. Ogra Álvarez

Como resultado de los aportes del destacado educador norteamericano Abraham Flexner en el siglo XX, las ciencias básicas biomédicas (CBB) se han incorporado al currículo de la carrera de medicina (Vicedo Tomey, 2002; Chavez Vega *et al.*, 2021), con el objetivo de dotar de bases científicas la práctica. Desde entonces, las disciplinas académicas derivadas de las mismas se han modificado y enriquecido en correspondencia con el desarrollo científico técnico y el momento histórico social concreto.

En la actualidad, en respuesta a estándares internacionales (Cañizares Luna, 2018, pp. 8-10), de la fragmentación disciplinar se ha pasado hacia diseños integradores por lo que las diferentes especialidades médicas derivadas de las CBB quedan agrupadas en la disciplina Bases Biológicas de la Medicina (BBM) que involucra siete asignaturas según la lógica de los niveles de organización de la materia y que se imparten en los primeros tres semestres de la carrera y propone entre sus objetivos generales

Explicar desde la perspectiva de la concepción científica del mundo las características estructurales y funcionales del organismo humano a los niveles molecular, celular, tisular y de organismo, así como de los sistemas funcionales y sus componentes, tomando en consideración su organización sistémica compleja, origen, desarrollo y mecanismos por medio de los cuales se logra el alto grado de organización de los seres vivos, su transmisión de generación en generación, sus mecanismos protectores y los agentes que pueden modificarlos en su interacción permanente con el ambiente, en personas sanas (Ministerio de Salud Pública, 2019, p. 198).

Como se describe en este mismo plan de estudio de la carrera de medicina, paralelamente a la disciplina BBM, los estudiantes cursan las asignaturas de formación general y otras que tributan directamente a la formación de los modos de actuación de un Médico General, pertenecientes a la Disciplina Principal Integradora (DPI): Introducción a la Medicina General Integral y Promoción de Salud para el primer año de la carrera y Prevención de Salud e Introducción a la Clínica para segundo año.

Al declararse la emergencia sanitaria en el país en marzo de 2020 por la pandemia de Covid-19 y decidirse la suspensión de las actividades docentes y la incorporación de estudiantes y profesores a la pesquisa activa, los estudiantes del primer año de la carrera de medicina de la Facultad de Medicina No. 1, de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba ya habían recibido el contenido de las asignaturas del primer semestre y cursaban dos de las asignaturas de la disciplina BBM, mientras los del segundo año de la carrera habían concluido todas las asignaturas de esta disciplina y cursaban las correspondientes al cuarto semestre de la carrera. En esta etapa, habían terminado además con las actividades correspondientes a las primeras tres asignaturas de la DPI.

Según la evolución de la ola pandémica en Cuba y la provincia, durante los meses que siguieron, fueron adoptadas distintas decisiones a nivel gubernamental nacional y provincial que involucraba al Minsap y al MES, Resolución No. 82/2020 (2020) y que incluyó desde acciones de reorganización del curso escolar que permitieran concluir los correspondientes periodos formativos de los futuros profesionales de la salud (Orientaciones metodológicas que instrumentan la resolución 132/20 del ministro de salud pública y las indicaciones de la dirección de docencia médica para reorganizar y culminar el curso escolar 2019-2020 en las carreras de ciencias médicas, mayo 2020), hasta la nueva suspensión de actividades presenciales, afectándose así la dinámica de dos cursos académicos (2019-2020 y 2020-2021) con repercusión incluso en el venidero (curso escolar 2021-2022).

Aunque no cabe dudas de lo alcanzado en el plano educativo con la incorporación de los estudiantes en las actividades de pesquisa y otras para el enfrentamiento de la pandemia, aún queda la incertidumbre de definir en qué medida, la adquisición de núcleos esenciales del conocimiento, indispensables para la competencia profesional, pudieran haberse perjudicado por la interrupción de actividades docentes presenciales, y si las estrategias asumidas para la recuperación de las

habilidades fueron suficientes, de ahí que se realiza este trabajo con el objetivo de determinar la repercusión de la evolución de la pandemia de Covid-19 en la actividad formativa de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Medicina No. 1 en Santiago de Cuba, vinculada a la disciplina Bases Biológicas de la Medicina, de los cursos escolares 2019-2020 y 2020-2021.

Los resultados servirán de brújula para reorientar el trabajo metodológico en sus diferentes niveles de actuación y adoptar estrategias pertinentes que sigan garantizando la formación de calidad del profesional de la salud aunque las condiciones académicas sean atípicas por contingencias de emergencia o de desastre sanitario.

## **La Disciplina BBM y la DPI en el currículo de la carrera de Medicina. Antecedentes de una contingencia sanitaria**

Relacionadas con la Disciplina BBM, en el primer año de la carrera se imparten las asignaturas Biología molecular (BM), Células, tejidos y sistema tegumentario (CTT), Ontogenia humana y SOMA (OS), Metabolismo y Nutrición (MN) y Sistemas nervioso, endocrino y reproductor (SNER) y en el segundo año las asignaturas de Sistemas cardiovascular, respiratorio, digestivo y renal (SCRDR) y Sangre y Sistema Inmune (SSI).

Vinculadas a la Disciplina Principal Integradora (DPI), se imparten las asignaturas Introducción a la Medicina General Integral y Promoción de Salud para el primer año de la carrera y Prevención de Salud e Introducción a la Clínica para segundo año.

Aunque desde hace algunos años el normal desarrollo del proceso docente educativo se ha visto amenazado en varias ocasiones por diversas contingencias epidemiológicas, fundamentalmente el dengue y cólera, por la necesidad de incorporar a estudiantes y profesores a las actividades de pesquisa activa, indudablemente nadie pudo vaticinar que el país se viera involucrado en una situación epidemiológica tan grave como la relacionada a la Covid-19, que comprometiera tan drásticamente el desarrollo de tres cursos académicos (2019-2020, 2020-2021 y 2021-2022), lo que obligó al Minsap y al MES a adoptar estrategias emergentes que permitieran concluir los correspondientes periodos formativos de los futuros profesionales de la salud.



Al anunciarse la suspensión de las actividades docentes en marzo de 2020 por la contingencia sanitaria de la Covid-19, los estudiantes del primer año de la carrera habían recibido el contenido de las asignaturas BM, CTT y OS y estaban recibiendo las asignaturas de SNER y MN y los del segundo año de la carrera habían concluido las asignaturas de la disciplina BBM, ya que las dos pendientes (SCRDR y SSI) se imparten en el primer semestre. Este segundo año también había culminado hasta esta etapa tres de las asignaturas correspondientes a la DPI (Introducción a la Medicina General Integral, Promoción de Salud y Prevención de Salud) y se encontraban inmersos en las asignaturas correspondientes al cuarto semestre de la carrera.

De lo anterior, queda claro, que los estudiantes de primer año estuvieron en desventaja con relación a los del segundo año de la carrera, por ser insuficiente el conocimiento adquirido tanto de la Disciplina BBM como de la DPI y es precisamente en este grupo de estudiantes que cursaban el primer año de la carrera de medicina en el curso escolar 2019-2020 en el que se centrará el análisis evolutivo de la repercusión de la pandemia de Covid-19 en su actividad formativa.

### **Cronología de una pandemia. La Covid-19 y su repercusión en la dinámica del curso escolar**

Después de su reporte por primera vez en diciembre del 2019, en el mes de marzo del 2020 se dispara la alarma en el país por la presencia del virus SARS-CoV-2 en el territorio nacional. Como se destaca en el periódico *Sierra Maestra*, en su edición del sábado 8 de enero de 2022, página 3, desde entonces en la provincia se han sucedido tres olas epidémicas: la primera con poco más de 35 días de duración y un buen control epidemiológico, la segunda en el mes de noviembre de 2020 con una duración de unos 7 meses hasta el 31 de mayo de 2021 con altos índices de contagios y fallecidos y la tercera, aún más severa, se inició en junio de 2021 y se extendió hasta el 31 de octubre del propio año.

Desde el mes de abril de 2020, en la *Gaceta Oficial* no. 19 (2020), se legislaron las acciones encaminadas a enfrentar la situación epidemiológica al amparo de la ley 41 “Ley de la Salud Pública”, del 13 de julio de 1983, que en el artículo 64 faculta al Ministerio de Salud Pública a dictar las medidas sanitarias y anti epidémicas frente a situaciones ocasionadas por desastres naturales o de otra índole que impliquen amena-



zas graves e inmediatas para la salud del hombre y cumple las misiones previstas para estos casos por nuestro Estado y gobierno.

En cumplimiento a lo anterior, en la sección décimo primero de esta *Gaceta* se plantea la reorganización del curso académico de pre y posgrado en todas las carreras en ciencias de la salud de las universidades de ciencias médicas y la utilización de la modalidad a distancia para continuar la adquisición de conocimientos previstos para la dicha etapa; así como desarrollar las actividades de la lucha antiepidémica aprobadas para los estudiantes del sector, mediante la educación en el trabajo, modelo que caracteriza la formación académica en ciencias de la salud. Es así como se decide incorporar a los estudiantes de ciencias médicas (excepto los de grados terminales) junto a profesores y resto del personal de la salud a desarrollar actividades de pesquisa activa, alejándolos de escenarios docentes donde se desarrolla una importante parte de sus actividades formativas, dígase las sedes universitarias para los estudiantes del ciclo básico o las instituciones de atención secundaria a partir del tercer año de la carrera.

Al declararse la emergencia sanitaria en el mes de marzo de 2020, aún sin haberse legislado las anteriores indicaciones, liderados por el Departamento Docente Metodológico de la Universidad y la Facultad No. 1, correspondió al colectivo docente que impartían las diferentes asignaturas, la organización y actualización inmediata de los contenidos y materiales de estudio según FOE con el objetivo de que los estudiantes pudieran acceder a estos materiales y construir su portafolio, lo que previamente había sido objeto de capacitación en preparaciones pedagógicas de la facultad.

En mayo de 2020, la Dirección de Docencia Médica, emite la resolución 132/20 (2020), con el objetivo de reorganizar y culminar el curso escolar 2019-2020 en las carreras de ciencias médicas. Entre estas orientaciones se aprobó que cuando sea posible reanudar la actividad docente presencial, se ejecutará lo previsto en la planificación realizada y aprobada para cada asignatura que exige un mínimo de tiempo (entre tres y siete semanas) para concentrar los contenidos no impartidos, con las frecuencias que se determinen, con evaluación final, por lo que según estas indicaciones, se retoman las actividades presenciales en el mes de septiembre del 2020 para las asignaturas pendientes del segundo semestre del curso escolar 2019-2020. Se concluía así las asignaturas de SNER, MN y Promoción de salud y los estudiantes de primer año terminaban con la formación académica de esta etapa.

Finalmente, las actividades correspondientes al curso 2020-2021, se iniciaron a finales del mes de octubre del 2020 y en enero del 2021, nuevamente se interrumpe el curso escolar por una nueva oleada epidémica asociada a la Covid-19, lo que perturbó seriamente a la asignatura SCRDR al no poderse concluir el tema de respiratorio y no impartirse los temas finales (digestivo y renal), la afectación involucró incluso la prueba parcial de la asignatura que cierra el ciclo de los dos primeros temas. Previamente, algunos eventos puntuales en determinados grupos docentes del año, dieron indicios de la amenaza que asechaba al normal desarrollo del proceso docente educativo. La asignatura SSI tuvo afectaciones menores ya que por las características del programa, se imparte en menos semanas lectivas, tiene mucho peso la trayectoria de los estudiantes en las evaluaciones frecuentes y la evaluación final consiste en la realización de un trabajo de curso final.

Como parte de la estrategia de la institución, y al igual que el resto de las asignaturas, aunque ya se venían dando pasos previsores, un equipo de profesores se dio a la tarea de la virtualización acelerada de la asignatura con el objetivo de que los estudiantes utilizaran el Aula Virtual como plataforma para acceder a los materiales de estudio y orientaciones de tareas.

Al mejorar las condiciones epidemiológicas en el país y la provincia, en octubre de 2021, se da continuidad al curso escolar 2020-2021 interrumpido en el mes de enero, con un concentrado de actividades docentes, y le corresponde a la asignatura SCRDR cinco semanas de clases presenciales y tres para evaluaciones finales en sus tres momentos (ordinario, extraordinario y fin de curso).

Si se sigue la cronología de acontecimientos asociados a la pandemia, las afectaciones también repercutirán en el cronograma de actividades docentes del próximo curso escolar, previsto a iniciarse en el mes de abril del año en curso, sin dejar de tener en cuenta la posibilidad latente de que el nuevo repunte de la pandemia que viene marcándose desde principios de año en el mundo y en el país por la prevalencia de la variante ómicron del virus SARS CoV-2, constituya causa de una nueva situación de emergencia o desastre sanitario.

## **Impacto de la pandemia en la formación académica y alternativas metodológicas**

De lo explicado, no cabe dudas que a partir de marzo de 2020 hasta la actualidad todas las asignaturas fueron afectadas en mayor o menor me-

didada por interrupción del contenido y el sistema de evaluación, así como las actividades extracurriculares y por supuesto el trabajo educativo planificado. El ciclo básico, fundamentalmente el primer año de la carrera, estuvo en desventaja por no haber tenido la oportunidad de apropiarse a tiempo de las herramientas para realizar un trabajo comunitario consciente y mucho menos para la comprensión de contenidos nuevos de las asignaturas pendientes y fue precisamente el grupo que tuvo afectaciones en dos cursos escolares consecutivos durante los cuales los estudiantes reciben el contenido de las asignaturas BBM que son las que aportan las bases científicas para su aplicación en la práctica clínica.

La suspensión de las actividades docentes presenciales de la educación médica no solo ocurrió en Cuba (Martínez, Mercedes, García y Malvarez, 2021; Jara Gutiérrez y Maldonado Arango, 2021; Ventura León, Caycho Rodríguez y Talledo Sánchez, 2021), pero con la incorporación de los estudiantes a la pesquisa activa de sintomáticos respiratorios como actividad primordial para enfrentar la Covid-19 se abrió nuevamente una página de altruismo de la Salud Pública en Cuba, en la que los estudiantes, incluso los de los primeros años de la carrera, fueron protagonistas, cambiaron el escenario principal de aprendizaje y ahora lo alcanzado en el plano educativo con relación a los valores ético profesionales, se hacía de manera preeminente con relación a condiciones de normalidad epidemiológica.

Como en el análisis que hace Vázquez y Domeq (2019), a partir del artículo del Dr. C. Juan Lorenzo Columbié Reyes “Tendencias histórico-pedagógicas del proceso de formación de valores en estudiantes de medicina cubanos a partir del triunfo revolucionario” (2019) en coincidencia también con este autor, una de las misiones de la universidad cubana, intencionada además, es el reforzamiento de los valores, no solo los morales, sino también el humanismo y la responsabilidad que son valores ético profesionales que debe acompañar a todo profesional de la salud como parte de la formación de la personalidad en respuesta al modelo de profesional de la salud que necesita el país y el resto del mundo.

Enfrentar una situación epidemiológica compleja y extremadamente grave, en la que los estudiantes tenían un rol esencial, unido al ejemplo de los profesores acompañantes, fue la motivación más importante para que los estudiantes pudieran desarrollar o reforzar rápidamente los valores de humanismo y responsabilidad. Para los estudiantes de primer año era una demanda inimaginable anteriormente, ahora se valorizaba

su papel ante la pandemia, mientras los de segundo año, les permitía también aplicar los conocimientos alcanzados en la DPI.

En el orden formativo, al evaluar los efectos de las afectaciones docentes en los estudiantes, se pudo identificar cuatro momentos, generales aunque no homogéneos en la masa estudiantil del ciclo básico, y con resultados positivos y negativos y que se correspondieron con las dos interrupciones de las actividades presenciales y posterior reincorporación.

En un primer momento, después de la suspensión de las actividades presenciales, hubo una gran motivación por el cumplimiento de tareas docentes que formaban parte del portafolio de las asignaturas. El reordenamiento del proceso docente-educativo en este momento fue expresión de los avances en las tecnologías de la información y comunicaciones (TIC) favoreciendo la educación a distancia con el cierre de las facultades de medicina del país (Lazo, 2021).

Los estudiantes utilizaron la vía electrónica o la impresa para dar cumplimiento a las tareas del portafolio y la facultad trazó diversas estrategias para hacer llegar a los profesores los trabajos y a los estudiantes las orientaciones. Se utilizaron las redes sociales y se crearon grupos de WhatsApp entre profesores y estudiantes para la consulta de dudas. La consulta docente fue necesidad sentida de los estudiantes, pero dadas las condiciones epidemiológicas, solo fueron beneficiados aquellos grupos donde estaba la presencia de un profesor de la asignatura en el área de salud. De forma intencionada aunque no general, algunos docentes de las Ciencias Básicas utilizaron el nuevo escenario docente con fines instructivos y educativos, a través de una mayor motivación para la búsqueda de información afín a las asignaturas biomédicas y su vinculación con la DPI.

Desafortunadamente, los estudiantes incorporados a la pesquisa en lugares de difícil acceso o que no contaban con los medios electrónicos de la comunicación, estuvieron en desventaja y entregaron tardíamente las tareas o no se podía verificar si hubo fallas en la vía que utilizaron para hacerlas llegar. También atentó la dispersión de los estudiantes y profesores en las áreas de salud.

Otro elemento a tener en cuenta en el orden formativo, parte de la necesidad de utilizar el nuevo escenario con fines docentes, actividad por supuesto que debe ser intencionada. Si se tiene en cuenta las manifestaciones clínicas más frecuentes de los pacientes con Covid-19, que los estudiantes debían investigar a través de las actividades de pesquisa

o familiarizarse con las mismas en los consultorios habilitados para la atención de contactos de pacientes positivos y sospechosos, en el orden instructivo, evidentemente, los estudiantes de segundo año también estaban en condiciones más favorables para aplicar conocimientos esenciales obtenidos de la Disciplina BBM, fundamentalmente relacionados con los sistemas nervioso, cardiovascular, respiratorio y sangre y sistema inmune, lo que no era posible en primer año por no haber cumplimentado las asignaturas correspondientes a estos temas.

Uno de los objetivos que debe lograr la educación superior en estos tiempos, es la de trasladar gradualmente el control y la responsabilidad del aprendizaje al estudiante, para que el estudiante genere nuevas formas de pensamiento y comportamiento, que le permitan la adaptación a un mundo de acelerados cambios (Cunill y Curbelo, 2021). El profesor será guía en esta transición, de ahí que los estudiantes que no cuenten con la sistematicidad en el control del aprendizaje, tendrán más dificultades en esta habilidad y puede incluso crear condiciones para el bajo rendimiento docente por desmotivación al no sentirse comprometido con los resultados.

Navea y Varela (2019) hace una valoración profunda de las relaciones entre la motivación, el aprendizaje y la ejecución, a partir de investigaciones sobre el aprendizaje autorregulado y resaltaba cómo “la motivación implica el establecimiento de metas, incluye tanto la actividad física, como el esfuerzo, la persistencia y la actividad mental, y también, la planificación, la organización, la supervisión o la toma de decisiones, además del mantenimiento de la conducta hacia la consecución de las metas”.

Otro elemento negativo que se verificó fue la réplica textual de los trabajos por parte de un gran número de estudiantes, lo que se acentuó en las restantes etapas, lo que pudiera tener su origen por el gran número de trabajos a entregar en correspondencia con el sistema de evaluación de las diferentes asignaturas ya que no se previó coordinar entre los diferentes colectivos de asignatura cuáles debían ser las tareas prioritarias de cada asignatura.

Muy vinculado al rendimiento docente, también Navea y Varela (2019) evaluaron la importancia del reparto del tiempo para el autoaprendizaje, con adecuación de las cargas de trabajo y el tiempo disponible para la finalización de las tareas.

El regreso a las actividades presenciales, (segundo momento), fue alentador para los estudiantes y profesores por la asistencia, la puntualidad y la actitud ante el estudio. Ahora, en un reducido número de estudiantes por grupo y actividades docentes para mantener el distanciamiento social, en su mayoría se demostraba que los estudiantes no solo habían revisado el contenido impartido, sino también el que no se había ofrecido. Al parecer, el nuevo contexto había propiciado el acercamiento hacia una de las tendencias educativas modernas: el “aula invertida” o “aula inversa”, que combina las ventajas de la educación tradicional con las del aprendizaje virtual (Vidal *et al.*, 2016). Sin embargo, una tendencia fue a la reproducción de contenidos y no la comprensión de los mismos, lo que es consecuencia de lo discutido en los párrafos anteriores.

A pesar de las dificultades expresadas, los resultados de promoción de estos estudiantes de primer año en la asignatura de SNER fueron satisfactorios en sentido general.

Hay que precisar además que, por necesidades derivadas de la nueva etapa de normalidad, se redujo el tiempo de duración de la clase presencial y aunque inicialmente fue muy controvertido, con no pocos detractores, finalmente se llegó al consenso del colectivo de profesores, que el balance fue positivo, con una mejor aceptación de estudiantes y profesores porque había menos agotamiento, se evitaba el tedio de los estudiantes en clase y sobre todo porque el colectivo de docentes se había obligado a trabajar más conscientemente en las esencialidades del contenido, línea metodológica identificada con anterioridad.

Después de producirse una nueva interrupción del proceso docente educativo en enero del 2021, ahora los estudiantes cursando el segundo año, correspondiente al curso escolar 2020-2021, a pesar de que se había logrado la virtualización de la asignatura SCRDR al igual que las restantes, hubo inicialmente dificultades en el acceso al Aula Virtual por problemas de conectividad. La dirección docente metodológica de la Facultad y la Universidad, buscaron soluciones y alternativas y finalmente se garantizó que todos los estudiantes obtuvieran los materiales de estudio. Limitaciones y estrategias similares se presentaron en otras áreas del país (Lazo, 2021).

A diferencia de la primera etapa, los estudiantes no expresaron tanto interés por la autopreparación, lo que fue acentuándose en la medida que transcurría el tiempo, con signos de agotamiento físico y psicoló-

gico. Cercanos al mes de Julio, supuestamente etapa final de un curso escolar, no pocos manifestaban signos de ansiedad, inquietos por la incertidumbre de lo qué iba a pasar con el curso escolar.

Hay que tener en cuenta que para el éxito de la tendencia educativa de “aula invertida”, es necesario también algunas premisas en la que se involucre las instituciones y los profesores; como citara en su trabajo Vidal *et al.* (2016): “la preparación u orientación de recursos educativos y multimediales, objetos de aprendizaje, listas de discusión, foros de construcción de ideas, debates, actividades y tareas activas y colaborativas”. Aunque compartimos el criterio de muchos autores sobre las ventajas de las TIC en tiempos actuales (Ferrer y Gómez, 2021; Lazo, 2021), se necesita de una alfabetización y actualización de la pedagogía de la educación a distancia para que ésta pueda ser efectiva y no se convierta en fuente de desmotivación del estudiante. También hay que reconocer que no pueden sustituir la función formativa del profesor (en su extensión instructiva, educativa y humana).

Por tanto, a pesar de que se subieron las asignaturas al Aula Virtual, aún es asignatura pendiente la inestabilidad de la conectividad, la limitación de recursos tecnológicos avanzados para docentes y estudiantes y la incorporación de actividades interactivas en la plataforma digital.

Adicionalmente, más allá del impacto económico, las secuelas psicológicas y sociales derivadas de epidemias han sido documentadas a lo largo de la historia (Pérez, Álvarez, y Rodríguez, 2020). Particularmente los estudiantes de medicina constituyen un sector vulnerable a estrés académico e impactos psicológicos, por las tareas que deben asumir, el clima de inseguridad, de riesgo, de temor en que se vieron involucrados, por tanto, las reacciones de ansiedad, temor, inseguridad, sensación de muerte inminente no difieren a los que pudieran expresarse en cualquier ente social. La juventud es otro factor influyente.

Durante este segundo pico pandémico, no solo se agravó la situación epidemiológica del país por el número de contagios y la letalidad, también se prolongó en el tiempo. Muchos de estos estudiantes enfermaron o tuvieron que asumir pérdidas irreparables de familiares, amigos, conocidos, en un contexto catastrófico para el resto del mundo también; por tanto, el agotamiento físico y el impacto psicológico fueron claves para la desmotivación y el afrontamiento inadecuado de la formación académica en esta tercera etapa.



Con poco más de nueve meses alejados de las aulas, se reinician las actividades presenciales en octubre de 2021 (cuarto momento del presente análisis). En un concentrado de actividades docentes, en ocho semanas hubo que nivelar el contenido pendiente en la asignatura SCRDR y realizar evaluaciones finales. El acompañamiento del colectivo docente fue importante para rescatar el interés de los estudiantes por la formación académica y los resultados finales aunque no se alejaron a los de cursos precedentes, las mayores dificultades se expresaron en las preguntas de explicación e interpretación.

Fueron los estudiantes repitentes los más afectados, pues se evidenció que muchos de ellos no retornaron a las aulas después del reinicio de las clases presenciales y no concluyeron el curso escolar.

## **Conclusiones**

Independientemente que los resultados de promoción en las asignaturas de la disciplina BBM fueron satisfactorios en sentido general, el proceso formativo de los estudiantes en las ciencias básicas biomédicas, fundamentalmente en el orden académico, estuvo comprometido en los cursos académicos 2019-2020 y 2020-2021 por la pandemia de Covid-19 y fueron los estudiantes que cursaban el primer año de la carrera en el curso escolar 2019-2020 los más perjudicados dadas las afectaciones docentes por dos cursos consecutivos, de ahí que sea una prioridad, el seguimiento del desempeño de estos estudiantes en su tránsito por el área clínica donde es necesario la aplicación del conocimiento de las ciencias básicas en la interpretación de la práctica clínica.

La suspensión de actividades docentes, alteraciones en la planificación del sistema de clases, del sistema de evaluación, de las actividades extracurriculares y el seguimiento del proyecto educativo fueron áreas muy perjudicadas al igual que las habilidades de explicación e interpretación.

Fue limitada la utilización del trabajo comunitario como escenario docente para reforzar los objetivos de las asignaturas de las Ciencias Básicas Biomédicas, pero la actividad representó un salto cualitativo en el reforzamiento de los valores de humanismo y responsabilidad.

Aunque las estrategias metodológicas implementadas garantizaron la consecución de los objetivos principales, es urgente y necesaria la profundización del trabajo metodológico de los colectivos de asignaturas



para elaborar y ejecutar estrategias docentes para situaciones especiales que permitan mantener la motivación y la calidad de la enseñanza y el aprendizaje aún en escenarios complejos y diferentes al tradicional y por tiempos prolongados.

## Referencias:

- CAMEJO FERNÁNDEZ, Y. A. (2022, 8 de enero). Ante Ómicron: preparados para lo que pueda ocurrir. *Sierra Maestra*. [https:// www.sierramaestra.cu](https://www.sierramaestra.cu)
- CAÑIZARES LUNA, O., SARASA MUNÓZ, N. L. Y MORALES MOLINA, X. (2018). Didáctica de las Ciencias Básicas Biomédicas. Un enfoque diferente. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. [www.bvscuba.sld.cu/libro/didactica-de-las-ciencias-basicas-biomedicas-un-enfoque-diferente/](http://www.bvscuba.sld.cu/libro/didactica-de-las-ciencias-basicas-biomedicas-un-enfoque-diferente/)
- CHÁVEZ VEGA, R., VALCÁRCEL IZQUIERDO, N. Y MEDINA GONZÁLEZ, I. (2021). La necesidad de la investigación en la didáctica de la educación médica. *Educación Médica Superior*, 35(1). <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2144/1153>
- CUNILL LÓPEZ, M. Y CURBELO ALFONSO, L. (2021). Una aproximación a la autorregulación del aprendizaje desde la evaluación formativa en la educación médica. *Educación Médica Superior*, 35(1). <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2498>
- FERRER DÍAZ, A. D. Y GÓMEZ SÁNCHEZ, Y. (2021). Aprendiendo sobre tecnologías de la información y las comunicaciones desde las páginas de Edumecentro. *Edumecentro*, 13(2), 211-228. [www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumec/article/view/1512](http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumec/article/view/1512)
- JARA GUTIÉRREZ, N. P. Y ARANGO, M. I. (2021). Los docentes de Ciencias Básicas de Medicina en la Covid-19. *Educación Médica Superior: Suplemento Especial Covid*:e2686. <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2686>
- LAZO HERRERA, L. A. (2021). Educación médica a distancia y uso de TIC durante la pandemia de Covid-19 en Cuba. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(5): e5328. [www.revempinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5328](http://www.revempinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5328)

- MINISTERIO DE JUSTICIA. (2020). *Gaceta Oficial de la República de Cuba* No. 19 Extraordinaria de 9 de abril de 2020. Resolución No. 82/2020. <http://www.gacetaoficial.gob.cu/>
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2020). Dirección de Docencia Médica. Orientaciones metodológicas que instrumentan la resolución 132/20 del ministro de salud pública y las indicaciones de la dirección de docencia médica para reorganizar y culminar el curso escolar 2019-2020 en las carreras de ciencias médicas.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2019). *Plan de estudio E*. La Habana, Cuba.
- NAVEA MARTÍN, A. Y VARELA MONTERO, I. (2019). Variables motivacionales y cognitivas predictivas del rendimiento en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 33(1), e1397. <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1397>
- PÉREZ VALDÉS, M. A., ÁLVAREZ MORALES, N. E., RODRÍGUEZ CÁRDENAS, A. E. (2020). Repercusión psicológica y social de la pandemia Covid-19. *Revista Electrónica Medimay*, 27(2) [www.medimay.sld.cu/index.php/remh/article/view/1663](http://www.medimay.sld.cu/index.php/remh/article/view/1663)
- TORRES MARTÍNEZ, E., SILVA ROJAS, M., GARCÍA CÁRDENAS, O. Y MALVAREZ CASTELLANOS, S. (2021). Enfrentamiento a la Covid-19 por los estudiantes de Ciencias Médicas en Mayabeque. *Revista Electrónica Medimay*, 28(4). [www.medimay.sld.cu/index.php/remh/article/view/1680](http://www.medimay.sld.cu/index.php/remh/article/view/1680)
- TORRES MARTÍNEZ, B., VILLAREÑO DOMÍNGUEZ, D., FRANCO PÉREZ, M. Y ARAUJO GARCÍA, M. (2021). Las tecnologías de la información y las comunicaciones: consecuencias negativas de su uso en el contexto universitario. *Edumecentro*, 13(3). [www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1831](http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1831)
- VÁZQUEZ GARAY, F Y DOMEQ GÓMEZ, Y. (2019). Ética y virtud en la formación de profesionales de las ciencias médicas en Santiago de Cuba. Carta al Editor. *Medisan*, 23(6). [www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2829](http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2829)
- VENTURA LEÓN, J., CAYCHO RODRÍGUEZ, T. Y TALLEDO SÁNCHEZ, K. (2021). Satisfacción Académica en estudiantes de Ciencias de la Salud antes y durante la pandemia Covid-19. *Revista Ha-*

*banera de Ciencias Médicas*, 20(6). <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4257>

VICEDO TOMEY, A. (2002). Abraham Flexner, pionero de la Educación Médica. *Rev Cubana educ Med Sup*, 16(2), 156-63. [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16\\_2\\_02/ems10202.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_2_02/ems10202.htm)

VIDAL LEDO, M., RIVERA MICHELENA, N., NOLLA CAO, N., MORALES SUÁREZ, I. Y VIALART VIDAL, M. N. (2016). Aula invertida, nueva estrategia didáctica. *Educación Médica Superior*, 30(3), 678-688. Recuperado en 26 de enero de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412016000300020&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000300020&lng=es&tlng=es)

# La fábula o el cuento en la formación de valores en los estudiantes de Medicina

María Caridad Ogra Alvarez

Ileana Cutiño Clavel

Gretchen Herrera Ogra

La importancia de educar al hombre en los valores que sustenta la sociedad en que vive y el significado de ello en la conservación de la propia humanidad, es objeto de discusión, análisis y reflexión en foros y eventos, tanto de carácter nacional como internacional. En la Conferencia Regional de Educación Superior de América Latina y el Caribe (Cres), celebrada en 2008, en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia, se trazaron políticas que incluían tener en cuenta la riqueza de la historia, de las culturas, las literaturas y las artes del Caribe, y favorecer la movilización de las competencias y de los valores universitarios de esta parte de la región, para edificar una sociedad latinoamericana y caribeña diversa, fuerte, solidaria y perfectamente integrada. Entre las prioridades de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) para apoyar la implementación y el seguimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en los países de América Latina y el Caribe está la de garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos, y esto constituye objeto de seguimiento en sus foros (Mora, 2018; Saborido, 2020).

Desde hace varios años los pedagogos plantean la necesidad de transformar la educación en valores en las escuelas; y se considera la necesidad de su fortalecimiento en la concepción y diseño de los currículos escolares, así como en la concepción del proceso de enseñanza-aprendizaje, mas parece que aún continúan insatisfechos con el acontecer pedagógico que diariamente transcurre en la escuela. Este tema está incluido en los Lineamientos del VI Congreso del Partido Comunista de Cuba, donde se analiza continuar avanzando en la elevación de la calidad y rigor del proceso docente-educativo (González y Cardentey, 2016).

En Cuba, la Universidad existe como parte de la sociedad, por la sociedad y para la sociedad; por lo que se pretende la formación de profesionales capaces y comprometidos con la patria (Saborido, 2020). En el caso especial de la universidad médica resulta esencial enriquecer valores como la solidaridad, responsabilidad, honestidad, altruismo, lealtad, amor, colectivismo y justicia, entre otros recursos axiológicos indispensables para la formación del futuro profesional de la salud (Valcárcel y Díaz, 2021, p.39).

Educar es un proceso más complejo que instruir; sin embargo, con frecuencia los profesores se ocupan más de su preparación para instruir que para educar, por lo que es necesario que tenga un proceso de formación humana e intelectual para ser mejor persona. El docente de la educación superior tiene que desempeñar las tareas de instruir, educar y contribuir de manera positiva a la formación y desarrollo integral de la personalidad del estudiante; siendo fundamental el ejemplo que transmite el profesor al estudiante en el trabajo docente educativo y en su vida personal. El profesor de Ciencias Médicas está llamado como ningún otro a ser ejemplo en todos los órdenes, por la dimensión social y humana de sus funciones (Cañizares, Sarasa y Morales, 2018; Ramírez, Hernández y Viamontes, 2021).

Las vías de la formación de valores: “Son los caminos, direcciones, canales a través de los cuales se realiza el proceso de transmisión y asimilación de valores” (Castañeda, Cuellar y Rosquet, 2022). Las vías o métodos se pueden utilizar de manera particular en el trabajo educativo en la educación superior, y se consideran adecuados y factibles de aplicar en este tipo de enseñanza: la planificación y organización del trabajo socialmente útil y el uso correcto de la emulación; la realización de actividades como diálogos, discusiones, narraciones, conferencias y debates sobre temas morales, seminarios y trabajos de investigación; análisis de biografías de héroes, mártires, así como de científicos e investigadores prominentes en el área de la ciencia en la que se prepara el estudiante; discusiones de materiales de prensa y videos; las visitas a museos y a lugares históricos; así como el análisis y la valoración de los resultados de la práctica laboral. Y es la clase como forma fundamental del proceso de enseñanza-aprendizaje donde el docente puede encauzar el trabajo con la formación de valores, ya que esta le ofrece múltiples alternativas (Ramírez, Hernández y Viamontes, 2021).

Francia (2003) destaca la importancia de las fábulas para fomentar actitudes y comportamientos precavidos en niños y adolescentes y de la

cual se puede hacer uso para mejorar el proceso educativo. Permiten el desarrollo de la creatividad, la formación moral de la sensibilidad al arte y a la vida; favorece la educación en grupo, el diálogo, la observación, el juicio crítico, la solidaridad así como el conocimiento y la proyección de valores. Por otro lado, Bucay (2016) considera la recuperación de los cuentos como una forma de comunicación que rescata los valores tradicionales. A través de estas narraciones se pueden encontrar respuestas sobre el comportamiento y el razonamiento humano, para lograr entender mejor la vida, cambiar la apreciación de las cosas y en consecuencia cada persona puede ir modificando su propia vida, conociendo sus fortalezas y debilidades; de esta manera contribuye a educar a sus pacientes y lectores.

A nuestro juicio, este tipo de literatura y otras con formatos parecidos que culminan con una enseñanza pueden ser utilizadas con fines educativos por ser un recurso pedagógico de gran valor y pueden contribuir de manera positiva en la educación en valores. El docente debe seleccionar la lectura que compartirá con sus estudiantes según los valores que pretende desarrollar, el lugar y el tiempo de que dispone, si las va a dirigir de manera individual o grupal, etcétera. Sin embargo, hasta donde se indagó, en la educación médica no se aprovecha de manera suficiente la oportunidad que brinda este tipo de literatura como vía para formar valores. Se considera pertinente, la formación de valores, tales como el humanismo, la solidaridad, la honestidad, la responsabilidad mediante la oportunidad que ofrece la recuperación de cuentos y fábulas para fortalecer la sensibilidad y estructura axiológica de esos valores. A propósito, este trabajo tiene como objetivo describir la utilidad de la fábula o el cuento en el proceso docente-educativo para la formación de valores en estudiantes de Medicina.

## **Procedimiento metodológico**

Se realizó un estudio descriptivo (estudio de caso) en el período comprendido desde el segundo semestre del curso 2018-2019 y el primer semestre del curso 2019-2020 en la brigada A-1 de la Facultad de Ciencias Médicas No. 1 de Santiago de Cuba, estuvo el universo constituido por veinticinco estudiantes. Se aplicó en clases la narración de fábulas o cuentos que estimulan el pensamiento, que puede darse al efecto de la lectura o compartir las ideas esenciales de los relatos. Se realizó preferentemente en la parte introductoria de la clase, y posteriormente se

realizó un breve intercambio con los estudiantes para recoger algunos criterios sobre la misma; constituyó un método de elaboración conjunta que propició la creatividad. Se terminó con el mensaje que transmite cada relato y se continuó con el curso normal de la clase. Posteriormente se realizó un análisis detallado y completo de este período, se tuvo en cuenta las anotaciones de los cambios o modificaciones observados en el grupo así como el crecimiento alcanzado en esta parte del ciclo vital de la brigada investigada.

## **La fábula o el cuento en el proceso docente-educativo para la formación de valores en estudiantes de Medicina**

Los valores son los que expresan la significación social positiva, buena, de un fenómeno (hecho, acto de conducta) en forma de principios, norma o representación del bien, lo justo, el deber, con un carácter valorativo y normativo al nivel de la conciencia que regula y orienta la actitud de los individuos hacia la reafirmación del progreso moral, el crecimiento del humanismo y el perfeccionamiento humano. La familia, la escuela y la comunidad juegan un papel primordial en el desarrollo y fortalecimiento de los valores. La familia como célula básica de la sociedad le corresponde el rol de fomentar desde edades tempranas una actitud social positiva, es aquí donde el ser humano aprende los primeros conceptos, forma sus primeros hábitos, establece sus primeras relaciones sociales y comienza a formar su concepción del mundo. La escuela es una institución social que prepara al hombre para la vida, y le corresponde un papel determinante en la formación de valores, por esto es necesario hacer transformaciones en el trabajo educativo que le permita a cada estudiante incrementar aquellos aspectos que le proporcione conocer de una manera más significativa (Castañeda, Cuellar y Rosquet, 2022).

Con los valores no nace el niño, se forman en un largo proceso de interacción social, donde la familia primero, luego la escuela y la sociedad en general desempeñan papeles decisivos cuando son portadores de los modelos sociales que se desean transmitir. La formación de los cuales se inicia en los niños más pequeños a partir de la imitación, hasta convertirse, en momentos posteriores, en procesos más complejos que implican la participación cada vez más consciente del individuo y en los que juega un papel de gran importancia el componente afectivo motivacional.

El docente debe de crear espacios de reflexión en el proceso de enseñanza-aprendizaje, donde sea guía, modelo de profesional y ejemplo a imitar. La labor educativa debe suceder lo más natural posible, de manera imperceptible. El profesor no puede imponer los valores sino crear el clima adecuado y estimular en los estudiantes la construcción de sus propios valores, para que el estudiante aprenda a valorar, a argumentar y defender sus puntos de vista, para que tenga libertad de expresar criterios e iniciativas, de discrepar, escuchar, comprender a los demás, para que se enfrente a los problemas con seguridad e independencia y muestre esfuerzos por lograr sus propósitos.

El profesor puede estimular en los estudiantes la construcción de sus propios valores a través de cuentos o fábulas bien escogidos, que le permitan ampliar los horizontes del pensamiento, encontrar respuestas sobre determinados comportamientos humanos que le permiten un mejor entendimiento de la vida y apreciación de las cosas, y como consecuencia pueden modificar sus sentimientos, actitudes, y en fin modificar sus vidas.

En estos relatos van implícitos valores humanos como la responsabilidad, el humanismo, la solidaridad, la honestidad, laboriosidad, tolerancia, entre otros que ayudan a discernir lo bueno de lo malo y son fundamentales para el convivir pacífico de la sociedad y en el mundo entero. Los relatos escogidos deben ser claros, bien elaborados y agradables, y se pueden seleccionar según los valores que se deseen desarrollar y las actitudes que se pretendan modificar en los estudiantes. Las lecturas escogidas para compartir con los estudiantes pueden relacionarse con el contenido de la asignatura, con el acontecer nacional o internacional, con las características generales del grupo e incluso con las características de un estudiante en particular. La educación en valores debe estar integrada a los contenidos de aprendizaje con intencionalidad y sistematicidad (Brizuela, González y González, 2017).

En el estudio realizado se identificaron actitudes reflexivas y creadoras, motivación, interés, comprensión, valores, transferencia de la información aprendida a otros contextos, afición y expresiones de gozo hacia este tipo de literatura, así como devoluciones con similares cuentos por parte de los discentes. Esto se evidenció cuando al comenzar la lectura, los estudiantes quedaron en silencio y atentos de forma general hasta finalizar la misma. Se verificó también en la expresión de sus rostros, al exponer sus criterios, cuando agradecían con algunos comentarios de elogios, y en ocasiones, solicitaron este ameno intercambio que toma



pocos minutos compartir. Se observó en una oportunidad, que no se pudo contar historia alguna, como varios de los estudiantes se mostraron preocupados e inmediatamente del móvil de uno de ellos, se mostró al docente una historia muy similar a las compartidas en clases. También en una práctica de laboratorio de electrocardiograma, uno de los alumnos entregó un poema de su autoría que hacía referencia al corazón. En una ocasión se observó en los estudiantes después de la lectura de un relato quedar en completo silencio dando muestra de una actitud meditativa o reflexiva. Algunos estudiantes lloraron al escuchar estas historias por verse reflejados en las mismas. Otros, encontraron en ellas una alternativa de cambio en su actitud que lo ayudaron a crecer como seres humanos.

También se demostró afición hacia este tipo de literatura cuando se entregaron relatos similares en formato digital a la profesora con el objetivo de que fueran utilizados en clases posteriores y con futuros estudiantes. Se observó transferencia de la información aprendida a otros contextos, cuando se utilizaron estas experiencias para dar solución a situaciones problémicas de otra asignatura como Psicología.

Según Horrutinier (2011), el nexo afectivo es el soporte fundamental de cualquier labor educativa. Si no se establecen sólidos nexos de afecto entre los estudiantes y sus profesores, entonces el mensaje educativo es limitado, no pleno. Se observó una mejor relación alumno-profesor, y hubo muestra de nostalgia de ambas partes una vez culminado el proceso docente. También se apreció en varios estudiantes del grupo un mayor compromiso con el estudio, demostrado a través de su preparación en las actividades evaluativas, así como mayor participación en clases, ya que estos relatos favorecieron una comunicación amena y propiciaron la reflexión en cuanto a su preparación intelectual.

En este proceso de fomentar valores, no es suficiente que el docente logre que los educandos reconozcan la existencia del componente cognoscitivo que define cada valor, puesto que, habrá algunos que lo sepan definir bien, y que su comportamiento sea contrario a lo dicho. Además, desde el punto de vista pedagógico, es necesario lograr acciones dirigidas a la utilidad y el significado que tiene cada valor para sí y para el colectivo.

La formación de valores constituye un proceso básico para elevar la calidad del sentimiento humanista en los universitarios. Educar en valores implica el desarrollo de habilidades y actitudes propias para la

convivencia pacífica. Para lograrlo es necesario guiar la labor docente a la comprensión de la dimensión individual (desarrollo de la autonomía personal, el cultivo de la voluntad y el desarrollo emocional de la persona) y de la dimensión social de la ética (cultivo de habilidades como el diálogo, aprecio por el conflicto como posibilidad de aprendizaje, la negociación y la regulación del bien común). Un aspecto vital en la educación en valores en los estudiantes, es la comunicación recíproca entre educadores y educandos, en la que ambos sujetos se relacionen con asertividad, lo que coadyuvará a crear compromisos y actitudes valorativas sinceras y duraderas en los jóvenes (Bustamente, Macías y Araujo, 2018). La educación en valores a través de la utilización de fábulas o cuentos permite la comunicación recíproca entre educadores y educandos.

La educación es un proceso de transformación humana, donde el valor más importante es la persona, lo que en una visión más amplia trasciende incluso a la familia (Montenegro, 2021). La conformación y asimilación de los valores constituye un proceso que se inicia en los primeros momentos de la vida del hombre y, a partir de su desarrollo y perfeccionamiento, deviene un movimiento en espiral que solo concluye al final de la vida (Valcárcel y Díaz, 2021, p.37).

De igual forma que el individuo evoluciona progresivamente de la infancia hasta la adultez, su sistema de valores debe de reestructurarse también. Algunos de esos valores se pierden en el transcurso de la vida, otros se encaminarán a evoluciones mejores y algunos pueden ser sustituidos por otros. La educación en valores puede ser abordada con métodos que posibiliten la reflexión, el debate, la discusión y el comportamiento en situaciones concretas de la vida social; y las fábulas o cuentos nos brindan esta posibilidad cuando son escogidos intencionalmente con esta finalidad.

En la cotidianidad de la clase, el estudiante se comporta de diferentes formas, manifestando cómo va teniendo lugar la formación de diferentes cualidades y sentimientos, si es laborioso, si es responsable, justo, colectivista, solidario, respetuoso, se manifiesta su amor a la familia, a la escuela, al trabajo, a la patria, entre otros. El estudiante va manifestándose según va siendo su formación. El docente puede apreciar cada día muchas muestras de comportamiento en sus alumnos y con la utilización de esta literatura puede desarrollar valores en los estudiantes, sembrando una semilla que en dependencia de donde caiga dará sus frutos.

El profesor no solo debe saber bien su materia, sino también transmitir sus conocimientos de manera amena y coloquial, debe alcanzar una verdadera comunicación con sus estudiantes y brindar una organización óptima del proceso docente educativo (Valcárcel y Díaz, 2021). Para educar hay que ensanchar y fertilizar la espiritualidad tanto de los educandos como de los educadores. Los educadores deben ser capaces de asumir su rol de manera original, sensible, flexible y de eterno aprendizaje. Con este tipo de literatura aprenden ambos, educandos y educadores.

Cuando se conocen los pensamientos, los sentimientos y las aspiraciones de los estudiantes, sabemos cuáles son las aristas más y menos logradas respecto a los valores a alcanzar; por lo que dará paso a la utilización de nuevos relatos o fábulas para continuar desarrollando actitudes positivas y fomentando valores en este hermoso, complejo, dialéctico, difícil y largo proceso de educar.

La llegada de la pandemia de Covid-19 a Latinoamérica provocó que las facultades y escuelas de Medicina se enfrentaran al reto de mantener su funcionamiento, haciéndose evidentes las fortalezas y debilidades de cada institución educativa. Muchas de las actividades de estos centros de enseñanza estuvieron apoyadas en las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), encontrándose como una solución a la instrucción la transferencia del sistema educativo a los medios virtuales. Esto no constituye una innovación educativa plena y puede generar un permanente rechazo al verdadero cambio que se necesita; por lo que es necesario impulsar la educación de los profesionales de la salud con un nuevo dinamismo y creatividad (Abreu, León y García, 2020).

En tiempos de crisis hay que incorporar herramientas desarrolladoras del proceso de enseñanza-aprendizaje con ideas positivas y transformadoras, y no se puede negar que hoy las nuevas generaciones se adaptan a los adelantos de las TIC. Esto representa una fortaleza para la formación educativa, porque propicia la creación de ambientes pedagógicos que estimulan a los estudiantes a incorporar y desarrollar las nuevas formas de enseñanzas (Hernández, López y Fernández, 2021).

La educación en valores puede también ser asumida por las TIC desde el proceso de enseñanza aprendizaje, y una de las acciones positivas que podemos incorporar a la clase desde estos escenarios virtuales, es la utilización de las fábulas o cuentos. En estos espacios, este tipo de literatura también constituye una herramienta útil para desarrollar los valores que deben caracterizar a los profesionales de la salud.

## Conclusiones

En el trabajo educativo se puede utilizar la fábula o el cuento como un método de elaboración conjunta que puede contribuir a desarrollar actitudes positivas y valores en los estudiantes, permitiendo el crecimiento en la historia vital de un grupo. Este tipo de literatura puede ser utilizada en los escenarios virtuales en momentos de crisis como la Covid-19, eleva la calidad del proceso docente educativo, ayuda a que la labor educativa suceda lo más natural posible y en el marco de un clima ameno; así como favorece la formación del futuro profesional de la salud en principios que lo lleven a ejercer su profesión con solidaridad, responsabilidad, honestidad, altruismo, lealtad, amor y justicia, de manera que contribuya a resguardar el derecho universal del hombre a la salud.

## Referencias

- ABREU HERNÁNDEZ, L. F., LEÓN BÓRQUEZ, R. Y GARCÍA GUTIÉRREZ, J. F. (2020). Pandemia de Covid-19 y educación médica en Latinoamérica. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 23(5), 237-242. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.235.1088>
- BRIZUELA TORNES, G., GONZÁLEZ BRIZUELA, C. M., Y GONZÁLEZ BRIZUELA, Y. (2017). Concepción educativa integradora para el desarrollo de los valores humanismo y responsabilidad en el proceso formativo de estudiantes de ciencias médicas. *Medisan*, 21(10), 3095-3103. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001000015&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001000015&lng=es&tlng=es)
- BUWAY, J. M. (2016). *Cuentos para pensar*. México: Editorial Océano. <http://oceano.mx/obras/cuentos-para-pensar-jorge-bucay-14646.aspx>
- BUSTAMANTE ALFONSO, L., MACÍAS QUINTANA, A. Y ARAUJO SOSA, R. (2018). Educación en valores morales y diversidad cultural: vínculo ineludible en la Escuela Latinoamericana de Medicina/ Education in moral values and cultural diversity: inescapable link in the Latin American School of Medicine. *Panorama. Cuba y Salud*, 13(1 Especial), 140-144. <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/991>
- CAÑIZARES LUNA, O., SARASA MUÑOZ, N. L. Y MORALES MOLINA, X. (2018). *Didáctica de las ciencias básicas biomédicas*. Editorial Ciencias Médicas. <http://www.ecimed.sld.cu/2018/04/06/didactica-de-las-ciencias-basicas-biomedicas-un-enfoque-diferente/>

- CASTAÑEDA REAL, D., CUELLAR HERNÁNDEZ, D. Y ROSQUET ALFARO, Y. (2022). Valores: Fortaleza de la universidad cubana. UNESUM-Ciencias. *Revista Científica Multidisciplinaria*, 6(1), 65-72. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v6.n1.2022.623>
- CONFERENCIA REGIONAL DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CRES) (2008). Declaraciones y plan de acción. *Perfiles educativos*, 31(125), 90-108. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982009000300007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982009000300007&lng=es&tlng=es).
- FRANCIA, A. (2003). *Educación con fábulas*. (Novena edición). Madrid: Editorial CCS. [https://www.todostuslibros.com/libros/educar-con-fabulas\\_978-84-7043-630-7](https://www.todostuslibros.com/libros/educar-con-fabulas_978-84-7043-630-7)
- GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, R. Y CARDENTY GARCÍA, J. (2016). El reforzamiento de valores en la educación médica cubana: un reclamo impostergable. *Edumecentro*, 8(2), 194-200. <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumec/article/view/605>
- 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), 2643. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412021000100018&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412021000100018&lng=es&tlng=es)
- HORRUITINER SILVA, P. (2011). *La universidad cubana: El modelo de Formación*. La Habana: Editorial Universitaria. <https://es.scribd.com/document/386363954/La-universidad-cubana-el-model-Horrutiner-Silva-Pedro-pdf>
- MONTENEGRO CARRASCO, W. (2021). La educación del siglo XXI: un proceso de formación integral de la persona humana. *Revista Cultura*, 35, 107-131. [https://www.revistacultura.com.pe/revistas/35/RCU\\_35\\_educacion\\_siglo.pdf](https://www.revistacultura.com.pe/revistas/35/RCU_35_educacion_siglo.pdf)
- MORA QUINTANA, E. C. (2018). La universidad y la agenda 2030 para el desarrollo sostenible. *Conrado*, 14(63), 1-8. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442018000300001&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000300001&lng=es&tlng=es)
- NACIONES UNIDAS (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe*. (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf)

- RAMÍREZ SUÁREZ, A., HERNÁNDEZ SÁNCHEZ, J. Y VIAMONTES PELEGRÍN, E. (2018). Consideraciones acerca de la formación de valores en la Educación Superior. *Opuntia Brava*, 10(1), 194-206. <http://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/67>
- SABORIDO LOIDI, J. R. (2020). Ministro de Educación Superior. Universidad y desarrollo sostenible. Visión desde Cuba. <https://universidad2022.uij.edu.cu/wp-content/uploads/2021/01/Discurso-del-Ministro-2020.pdf>
- VALCÁRCEL IZQUIERDO, N. Y DÍAZ DÍAZ, A. A. (2021). *Epistemología de las ciencias de la educación médica: sistematización cubana*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/epistemologia-de-las-ciencias-de-la-educacion-medica-sistematizacion-cubana-2/>

# Gestión curricular (en contingencias) de Inglés con fines médicos en el internado vertical de Medicina

Marino Miguel Fuentes Goenaga

Frey Vega Veranes

Franklin Alberto Brito Laserra

La educación médica superior, se ha ocupado en lograr que sus profesionales estén integralmente preparados para cumplir con su misión social en correspondencia con las demandas sociales y el momento histórico concreto. Esa ocupación, constituye una expresión de las aspiraciones que, en el orden formativo, el Ministerio de Salud Pública (Minsap), tiene de los profesionales sanitarios (Vela *et al.*, 2018).

A tenor, la preparación idiomática del personal médico, en general de los egresados para el sector de la salud, resulta trascendente de acuerdo con la ampliación de la colaboración en el extranjero y la ayuda internacionalista en distintos países del orbe. Esas exigencias, requieren una sólida preparación en lengua extranjera, en inglés, el cual se ha convertido en el idioma de la ciencia y la tecnología a escala mundial. Entonces, la Disciplina Inglés para la formación del médico general asume una función académica distintiva en la formación de pregrado y continua; asimismo, se comprende como un instrumento necesario para el trabajo profesional y la preparación científica del personal médico en Cuba (Rodríguez, Alpizar, García, 2020).

Por lo enunciado, en las Universidades de Ciencias Médicas la Disciplina Inglés forma parte del currículo de las diferentes carreras, con un ciclo de inglés general y otro de inglés con fines específicos (en lo adelante IFE). Este trabajo se ocupa en enriquecer este último ciclo, específicamente se concentra en la gestión curricular para el desarrollo de la competencia comunicativa en sexto año de la carrera de Medicina, con énfasis en la modalidad vertical, en situaciones insólitas.

La gestión curricular se comprende como un proceso de participación del grupo de docentes para la evaluación e implementación de cambios en el diseño curricular, de acuerdo con períodos críticos y sobre la

base de los presupuestos de la educación a distancia para potenciar la movilidad de los contextos sincrónicos y asincrónicos. Los rasgos que la distinguen son la flexibilidad curricular, la integralidad e interdisciplinariedad. Así pues, la gestión propicia el desarrollo de modelos educativos que dinamizan los autoaprendizajes significativos del estudiante, en los contextos de contingencia. En correspondencia, se promueven ajustes curriculares en aras de sostener la esencialidad del vínculo entre habilidades y conocimientos: competencias, en situaciones insólitas (Rappoport, Rodríguez y Bressanello, 2020; García Cassaleth y Vargas Zapata, 2021).

El IFE se interpreta como una especialización dentro de la enseñanza de lenguas extranjeras que parte de las necesidades comunicativas de los estudiantes. Su contenido lingüístico se encuentra en función del registro, el discurso y el género de la disciplina a la que sirva y (aunque no se realiza, con rigor, a partir de una metodología propia, tiene elementos que lo distinguen: el vacío de información que surge de forma espontánea durante el proceso de enseñanza- aprendizaje; la integración curricular que debe producirse entre la metodología de la enseñanza del inglés general y la metodología propia de la disciplina a la que éste sirve (García, 2019; Morgan, Carbonell y Figueroa, 2019; Sánchez *et al.*, 2020; Hijuelo, Medina y Pérez, 2020).

El internado vertical es una modalidad de la educación médica superior en la que se articulan el pregrado y el posgrado para la práctica preprofesional en el sexto año de la carrera; pero, en el contexto de la educación el trabajo, en la especialidad que se ha obtenido de forma directa. Su trascendencia radica en que constituye una vía idónea que garantiza calidad en la incorporación de especialistas a las instituciones de salud, en el menor tiempo posible. Su fuente inmediata la constituye el Movimiento de Alumnos Ayudantes; por esa razón, se refuerza la formación de competencias académicas, laborales e investigativas en ese grupo selecto, por su disposición e integralidad. En este orden, vale destacar que la Covid-19 se aprovechó como recurso de aprendizaje significativo para la formación por competencias de los internos verticales, con las consabidas medidas de seguridad (Díaz y Chavez, 2020; Del Valle y Ávalos, 2021; Cruz, Alonso y Leyva, 2022).

Se comprueba, entonces (en la contingencia que significó la Covid-19), que se requiere una gestión curricular en IFE que, apoyada en el rasgo flexibilidad curricular que sostiene el modelo de formación del médico (Vela *et al.*, 2018, p. 4), la integralidad y la interdisciplinariedad;



posibilite sostener el proceso de formación del interno vertical, en cualesquiera de las circunstancias posibles. Se elige la opción del internado vertical porque es, en esa modalidad formativa, en la que resulta más preciso el diseño de formación por competencias (Díaz y Chavez, 2020, p. 4) y para la que no se dispuso la Disciplina IFE.

Este trabajo ahonda en ¿cuáles presupuestos para la gestión curricular son favorables para la formación de IFE, en el internado vertical de Medicina, en situaciones de contingencias o insólitas? Se elabora una concepción didáctica que es el resultado de la investigación, acción, participación en el proceso aludido, en las circunstancias que significó la Covid-19, en el período comprendido entre septiembre de 2020 y septiembre de 2022.

## **Concepción didáctica para la gestión curricular de IFE en el internado vertical**

La concepción se fundamenta mediante presupuestos axiológicos, psicológicos y sobre la educación en el trabajo para IFE. En correspondencia, los presupuestos elegidos y argumentados son consustanciales al desarrollo de competencias laborales en el interno vertical de Medicina, a partir del desarrollo de su competencia comunicativa en IFE.

Se sustenta en la educación en el trabajo, como principio rector para la enseñanza médica. Además, tiene en cuenta que el desarrollo de las competencias profesionales ha de considerar la integración de conocimientos, valores, actitudes y modos específicos de establecer la profesión médica y que el desarrollo de la competencia comunicativa en IFE, apela a modelos funcionales curriculares propios del contexto o la especialidad médica en la que se forma el estudiante. Esos postulados orientan la concepción didáctica que se distingue en este trabajo.

A partir de esta concepción se modifica el modo de enseñar IFE y se introduce en el internado vertical. Si bien se atendió al desarrollo de la competencia comunicativa desde las características de la carrera de Medicina, lo diferente es comprender el desarrollo de IFE, como gestión curricular de la competencia comunicativa, en la educación en el trabajo; a fin de enriquecer las competencias profesionales del interno vertical.

Las categorías con la que opera, en el orden teórico, esta concepción son visión formativa axiológica, situaciones contingentes y educación en el trabajo para el desarrollo de IFE. Estas categorías se sistematizan,

en el orden metodológico, a partir de su definición y su vínculo en la gestión que se establece. Su significatividad se expresa en la alusión a su valor para el período contingente que significó la Covid-19.

Se sostiene una visión formativa transversal que tiene en cuenta la educación de valores que apela al desarrollo de competencias profesionales en el interno vertical para salvar vidas humanas, lo cual implica que se instrumenten presupuestos relacionados con la moral, la ética, la estética y la espiritualidad. Las especialidades médicas son portadoras de una cultura profesional con un sistema axiológico que define su trascendencia y proyección social. Por esa razón, algunos servicios resultan más destacados que otros y hacen, de la especialidad, una institución que prestigia los servicios de atención de la salud.

En esa cultura profesional han de diferenciarse maneras de hacer, peticas, estructuras de pensamiento, estilos de actuación médica que son portadores de valores, sin lugar a dudas comprometidos con la esencia humanista del sistema sanitario cubano. Son recursos cognitivos para desarrollo formativo pues, la autovaloración y valoración crítico-reflexivas del proceso de salud-enfermedad, la atención integral al paciente, la organización de las instituciones ante los desafíos y las contingencias, generadas por situaciones adversas e insólitas.

Las situaciones contingentes son recursos cognitivos que pueden generar el desarrollo de competencias profesionales significativas, por la intensidad con que se debe enfrentar la práctica de salud en esas situaciones. Se considera que son constructos idóneos para el fortalecimiento de la moral, la ética médica, la manera de comprender y realizar lo humano de la medicina.

En esa elección de contenidos formativos axiológicos para el desarrollo del interno vertical, el *axio* se interpreta como modelo de interiorización de conocimientos, habilidades y conductas profesionales establecidas, pero que han de enriquecerse, mediante su negación, incorporación y práctica conscientes. Se insiste en la atención integral al paciente, no solo desde la naturaleza de su enfermedad; más bien desde una valoración integradora y a partir de los recursos de que dispone para enfrentar su cura.

A tenor, los escenarios para la atención primaria y secundaria de los problemas sanitarios se interpretan como contextos que dinamizan lo axiológico y su pertinencia. En esos escenarios, propios de la educación en el trabajo, desde el punto de vista psicológico se destaca el valor de la

mediación social; la cual se comprende como ayuda para el desarrollo de las competencias profesionales del interno vertical, mediante el entrenamiento de la especialidad médica, con la contribución de profesores y compañeros que socializan la manera en que perciben-reconfiguran el imaginario del especialista. La mediación axiológica cobra sentido en la medida que se complejiza el pensamiento, los sentimientos, las actuaciones y los valores compartidos.

A nuestro juicio, en ese proceso de construcción axiológica para el desarrollo de la competencia profesional del interno vertical, mediado por contextos afines a la asistencia médica integral, por actores que intervienen, es menester asumir la resolución de conflictos como otro supuesto cognitivo disciplinar para la gestión curricular. Se observa el imperativo de que ese interno debe enfrentar, con entereza, situaciones problemáticas, propias de la práctica de la medicina, personales y sociales. Entonces, requiere identificar problemas que condicionan una acción inmediata, resolutive o la postergación preventiva de otros, de acuerdo con su grado de complejidad; lo cual no soslaya su seguimiento.

Los conflictos han de entenderse como pautas cognitivas para fortalecer el crecimiento profesional humano. El subestimarlos o comprenderlos como avatares propios del estudio de la Medicina, o de la naturaleza humana, reduce sus significados como opciones disciplinares para asegurar una estructura axiológica completa y, con ello, sólidas competencias profesionales. Esto es, lidiar con la muerte de un paciente, con patologías que amenazan su vitalidad, con diferencias marcadas en la percepción de la profesión y la existencia; con miedos, y hasta con niveles de confianza profesional exagerada, entre otros, son emociones y vivencias que deben atenderse en el proceso formativo.

En la lógica de asunción de presupuestos cognitivos distinguidos, en las secuencias textuales anteriores, se destaca el valor de la educación en el trabajo para el desarrollo de inglés con fines específicos (IFE) para los internos verticales. Se comprende como un proceso de gestión curricular que apela a la naturaleza de cada especialidad para el desarrollo de la competencia comunicativa en lengua inglesa desde los modos de actuación profesional propios. Se aprovechan como, otros contenidos, aquellas situaciones de salud o de la práctica médica especializada que aludan a las pericias y maneras creativas de actuación en la atención integral a los problemas sanitarios.

Al respecto, se consideran funciones comunicativas en lengua inglesa con fines específicos: el análisis crítico de artículos científicos, el pase de visita, la discusión diagnóstica, la actuación resolutoria ante una situación de salud compleja, la interacción con compañeros angloparlantes, la consulta, la conversación espontánea, la estructura del servicio, la descripción del jefe de servicio u otros compañeros, la historia y proyección de la especialidad, las personalidades de prestigio por sus contribuciones a la especialidad, las habilidades clínicas y las pericias quirúrgicas, entre otras oportunidades de desarrollo curricular. La gestión curricular que se logre, al respecto, ofrecerá otras oportunidades funcionales que satisfagan las expectativas de la propuesta.

Una mención independiente, por su impacto, merece la gestión curricular de IFE para el desarrollo de competencias profesionales de los internos verticales en el período contingente que significó la Covid-19. Los contenidos curriculares lo constituyeron cada una de las situaciones insólitas que enfrentaron esos internos y que fortalecieron su formación axiológica. La madurez en el dominio de destrezas fue acelerada a partir de un enfrentamiento sistemático a complicaciones de distinta naturaleza que sobrepasaron las respiratoria y se establecieron como entidades a tratar de manera intensiva, en las condiciones de hospitales de campaña, esencialmente.

En ese período resultó oportuna la lectura e interpretación de materiales en lengua inglesa, en los que se desarrollaron estudios de casos con protocolos actualizados para la atención intensiva de diferentes entidades complejas; se empleó la discusión grupal de esos materiales mediante el WhatsApp, en reportes de pases de visita, en discusiones diagnósticas sobre pacientes complicados al extremo, en las que fue vital la lectura del material científico actualizado; también, la observación-descripción de los procedimientos del especialista. Se aprovechó, pues, lo insólito de cada una de las experiencias clínico-epidemiológicas del interno vertical en formación para enriquecer sus competencias profesionales, mediante el desarrollo de la competencia comunicativa del inglés con fines específicos. Vale advertir, en esa lógica de gestión curricular de IFE, el valor que adquiere atender la complejidad de los contextos médicos y sus actores; por ende, asumir como funciones comunicativas de interés e impacto, las situaciones insólitas que resultaron de la atención integral al paciente con Covid-19.

Se entiende, entonces, como síntesis de la concepción didáctica desarrollada, que la gestión curricular de IFE para el desarrollo de las

competencias profesionales del interno vertical de Medicina es un proceso formativo integrador que apela a eventos profesionales complejos de naturaleza axiológica, de mediación especializada, de resolución de conflictos que configuran situaciones comunicativas, en ocasiones insólitas, que favorecen el aprendizaje del inglés con fines médicos. Esa gestión, adapta las potencialidades del currículo para la formación del interno vertical y se favorece de la flexibilidad curricular; asimismo, dinamiza las cualidades de las competencias profesionales en desarrollo.

## Conclusiones

Se ha caracterizado una concepción didáctica para la gestión curricular de IFE, que beneficia el desarrollo de las competencias profesionales del interno vertical al usar (como contenidos funcionales) las situaciones profesionales y otras circunstancias afines a la especialidad médica. En esa gestión, la competencia comunicativa en inglés con fines médicos significa la trascendencia de los modos de hacer lo clínico o lo quirúrgico; también, en condiciones de contingencia.

Las categorías esenciales con la que opera la concepción son: visión formativa axiológica, situaciones contingentes y educación en el trabajo para el desarrollo de IFE. Sus vínculos se revelan en la integración de lo axiológico, la mediación y el liderazgo profesional, como ejes que sostienen los sentidos de la gestión curricular propuesta. A partir de la flexibilidad curricular se adaptan las funciones comunicativas, propias de cada especialidad médica.

## Referencias

- CRUZ BATISTA, M., ALONSO BETANCOURT, L. A. Y LEYVA FIGUEREDO, P. A. (2022). Método integrativo de discusión de casos clínicos para la formación de competencias laborales en residentes de Medicina Natural y Tradicional. *Luz*, 21(4), 145-159. <https://luz.uho.edu.cu/index.php/luz/article/view/1200>
- DEL VALLE LLUFRÍO, P., ÁVALOS GARCÍA, R. (2021). Covid-19 en Cuba: educación médica y competencias profesionales. *Revista Médica Electrónica*, 43(4), 1090-1098. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242021000401090&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000401090&lng=es&tlng=es)

- DÍAZ, B. A. Y CHAVEZ, A. D. (2020). Internado vertical. Una opción para la formación de especialistas. *Medisur*, **18**(4): 737-739. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2020/msu204y.pdf>
- GARCÍA CASSALETH, C. Y VARGAS ZAPATA, J. R. (2021). Gestión curricular en tiempos de crisis: un escenario fenomenológico disruptivo. *Revista Arbitrada del Centro de Investigación y Estudios Gerenciales*, **47**, 209-2021. [https://www.grupocieg.org/archivos\\_revista/Ed.47\(209-221\)%20Garcia%20-%20Vargas\\_articulo\\_id724.pdf](https://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.47(209-221)%20Garcia%20-%20Vargas_articulo_id724.pdf)
- GARCÍA, K. (2019). Estrategia didáctica interdisciplinaria para la enseñanza-aprendizaje del Inglés con Fines Específicos en la Licenciatura en Enfermería. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, **6**(2), 1-22 <https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/656/923>
- HIJUELOS CRUZ, I., MEDINA CARBALLOSA, E. Y PÉREZ ALMAGUER, R. (2020). El inglés con fines específicos (ESP): un acercamiento teórico para el diseño de programas. *Luz*, **19**(4), 116-127. <https://luz.uho.edu.cu/index.php/luz/article/view/1070>
- MORGAN SCOTT, S. M., CARBONELL LIMONTA. W., Y FIGUEROA RODRÍGUEZ, L. (2019). Concepción didáctica de la integración de las habilidades en la enseñanza del inglés con fines específicos. *REFCalE: Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa*, **7**(2), 111-129. <http://refcale.ulead.edu.ec/index.php/refcale/article/view/3037>
- RAPPOPORT, S. RODRÍGUEZ, M. Y BRESSANELLO, M. (2020). *Enseñar en tiempos de Covid-19. Una guía teórico-práctica para docentes. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura*. París, Francia y la Oficina Regional de Ciencias de la Unesco para América Latina y el Caribe, Oficina de UNESCO en Montevideo, Uruguay. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373868>
- RODRÍGUEZ, N. Á, ALPIZAR LEÓN, Y. P. Y GARCÍA HERNÁNDEZ, G. (2020). Importancia del idioma Inglés en el campo de la Medicina. *Medicentro Electrónica*, **24**(2), 413-421. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000200413&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000200413&lng=es)
- SÁNCHEZ ALONSO, N., RONDÓN PALMERO, E. A., RUZ CRUZ, A., RODRÍGUEZ VÁZQUEZ Y., Y HERCULES BRAIZON, E. (2020).

Alternativa didáctica para perfeccionar el aprendizaje del inglés con fines específicos desde la integración pregrado y posgrado. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 45(3), 1-6. <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2186>

SERRA VALDÉS, M. A. Y COMAS VALDESPINO, R. (2019). Los internados verticales actuales en la Carrera de Medicina. *Educación Médica Superior*, 33(1), e1611. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412019000100018&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412019000100018&lng=es&tlng=es)

VELA VALDÉS J. ET AL. (2018). Formación del capital humano para la salud en Cuba. *Rev Panam Salud Publica*, 42, 1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.33>

# Material complementario sobre medicamentos para las enfermedades virales en el contexto de la pandemia Covid-19

Sandra Peacock Aldana

Leidys Cala Calviño

Sandra Labadié Fernández

El trabajo docente es la ejecución del proceso docente-educativo dirigido a lograr el cumplimiento de los objetivos generales que se establecen en los planes de estudio de las carreras. Se garantiza así, de conjunto con las actividades extracurriculares, la calidad de la formación de los futuros profesionales, con un enfoque integral, para satisfacer las exigencias sociales en cada momento. Este enfoque se debe adecuar a las particularidades del modelo pedagógico y a las características bajo las cuales se desarrolla el aprendizaje de los estudiantes (Resolución 2/2018, 2018).

Hoy en día, el paradigma predominante en la educación superior es la instrucción conductual, mediante la cual los profesores transmiten la información permitiendo que el estudiante lo asimile. Las últimas tendencias y retos de la educación superior demandan un cambio desde un paradigma instructivo, a uno cognitivo, desarrollado por el propio estudiante. Los cambios en el cuidado de la salud, transitan del modelo dominante centrado en la docencia, hacia uno enfocado en el aprendizaje del educando (Pérez *et al.*, 2007).

A partir de lo anterior, resulta innegable que las situaciones que determinan emergencias sanitarias, influyen de manera decisiva en las transformaciones que se realizan en los planes de estudio y programas de las disciplinas de las ciencias médicas y condicionan modificaciones en los contenidos a impartir.

Muchos ejemplos pudieran ser citados para ilustrar de manera elocuente la consideración anterior, sin embargo, en décadas recientes, ningún fenómeno sanitario ha generado una situación tan crítica, a escala global, como ha ocurrido con la pandemia de Covid-19; enfermedad causada por un nuevo coronavirus, conocido como coronavirus 2, es un beta-coronavirus de ARN monocatenario encapsulado, de sentido posi-



tivo, causante de Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2) (Lasses y Ojeda *et al.*, 2020).

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) califica a la enfermedad como una pandemia y coincidiendo con esta misma fecha, se confirman los primeros casos en nuestro país; momento a partir del cual se generaron innumerables medidas que transformaron el accionar de los cubanos en todos los ámbitos de la vida, impactando de manera significativa, por supuesto, en el campo de las ciencias médicas, tanto desde el punto de vista asistencial, como docente.

La disciplina Farmacología y su asignatura Farmacología Clínica, no han permanecido apartadas de esta realidad, pues formando parte de los contenidos de dicha asignatura, en el tema 1 de Medicamentos que actúan sobre organismos biológicos que afectan al hombre; se encuentran los medicamentos antivirales, empleados en el tratamiento de las enfermedades de origen viral. Este contenido se desarrolla teniendo como forma de organización de la enseñanza, la clase y como tipo de la misma, la clase taller.

La clase taller es una forma acertada para alcanzar los cambios y transformaciones de la didáctica desarrolladora, que sustenta los nuevos modelos de formación del profesional de ciencias médicas en el contexto histórico actual, donde existe una concepción biopsicosocial del hombre y el objeto de trabajo de la Medicina incluye al individuo, la familia, la comunidad y al medio ambiente; como modo de actuación médica integral que abarca acciones encaminadas a la promoción de salud, la prevención de las enfermedades, la curación y la rehabilitación (Pérez *et al.*, 2007).

Por todo lo anteriormente expuesto, resulta evidente, lo acertado de este tipo de clase para abordar el referido contenido, el cual constituye una necesidad de aprendizaje para los estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina, en el contexto de la pandemia de Covid-19.

Partiendo de estos precedentes, los profesores del colectivo pedagógico de la asignatura, nos dimos a la tarea de elaborar, con fines estrictamente docentes, un material complementario de apoyo a la docencia, en el que se abordan los medicamentos que con mayor frecuencia se emplean para el tratamiento de la enfermedad ocasionada por el virus SARS-COV-2, destacando de manera intencionada, aquellos que forman parte del protocolo cubano de tratamiento y los que son fruto de

nuestra industria biotecnológica, sin dejar de mencionar algunos de los más empleados en el mundo.

El material complementario fue elaborado con el objetivo de proporcionar a los estudiantes de tercer año, un texto, con un nivel de profundidad correspondiente con su año de la carrera, donde se hace referencia fundamentalmente al mecanismo de acción y las acciones farmacológicas de los medicamentos empleados en el tratamiento de la mencionada enfermedad y que justifican su uso en la misma; pues el resto de las características farmacológicas de la mayoría de los compuestos, pueden ser revisadas por los estudiantes, de manera independiente en la literatura.

## **Propuesta de Material Complementario**

### **Bases farmacológicas del tratamiento de la Covid-19**

Antes de referirnos a los medicamentos más frecuentemente empleados para el tratamiento de la Covid-19, consideramos imprescindible, que el estudiante se detenga para conocer el ciclo de replicación viral del SARS-COV-2, pues brinda objetivos potenciales que se convierten en blanco específico para el tratamiento efectivo contra la enfermedad.

El SARS-COV-2 es un virus que comienza su ciclo a través de la proteína estructural viral de espiga (S), que se une al receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2); luego una serina proteasa transmembrana de tipo 2 (TMPRSS2) de la célula huésped, facilita la entrada celular tras la unión del receptor mediante un mecanismo de endocitosis. El próximo paso del ciclo viral es la fusión de la membrana de la vacuola endocitada con la envoltura viral, que logra la entrada de la nucleocápside al citoplasma. Una vez la nucleocápside se encuentra en el citoplasma, proteasas celulares como la alfa-ketoamida degradan la cápside y el ARN viral queda libre en el citoplasma. Posteriormente, al ser un genoma de ARN en sentido positivo, la maquinaria celular traduce directamente a poliproteínas, procesadas por la proteasa similar a la 3 quimotripsina y se forma el complejo de replicación y transcripción. (Moneriz y Castro, 2020).

En la siguiente etapa del ciclo de replicación viral, se sintetiza por medio de la ARN polimerasa dependiente de ARN viral, la hebra complementaria de ARN pre-genómico en sentido negativo, que servirá como molde para sintetizar el genoma viral en sentido positivo. Ade-

más, en el complejo de replicación transcripción, se sintetizan una serie de ARN subgenómicos en sentido positivo más pequeños, que traducirá luego las proteínas virales; estas se irán expresando en la membrana del retículo endoplasmático y se usará esta membrana para ensamblar la envoltura viral, donde se introducirá el material genético replicado. Posteriormente, mediante el complejo de Golgi será exocitada y durante una última fase de maduración, en las que intervienen todas las proteasas virales, los componentes se acoplarán y el virus estará listo para continuar su ciclo de replicación (Moneriz y Castro, 2020).

## **Medicamentos empleados en el tratamiento de la enfermedad Covid-19**

En la lucha por contrarrestar la enfermedad se ha utilizado una gran variedad de fármacos, las propuestas de tratamiento abordan diferentes aspectos: entrada del virus a las células, replicación del virus, reforzamiento de la inmunidad, prevención de la inflamación exacerbada, control de las complicaciones, etc. (Cedillo *et al.*, 2020).

Es importante destacar que, en el contexto del tratamiento, se ha recurrido a un arsenal terapéutico amplio, en el que se incluyen medicamentos que ya se encuentran en el mercado, aunque no se hayan empleado como antivirales específicamente (Protocolo de Actuación Nacional, 2021). Para nuestros intereses estrictamente docentes, hemos agrupado los medicamentos, teniendo en cuenta sus acciones farmacológicas fundamentales, lo que constituye la razón de uso fundamental en la enfermedad.

### **Antivirales**

**Inhibidores de la fusión:** Arbidol (Umifenovir), Maraviroc (Celsentri), Enfuvirtida (Fuzeon), Aplaviroc, Vicirroc (Tarinas Reyes *et al.*, 2000).

- Arbidol (Umifenovir).

Tiene, *in vitro*, un efecto antiviral directo en la replicación viral temprana del SARS-CoV. El arbidol (una pequeña molécula derivada de indol) inhibe la fusión, mediada por el virus, con la membrana objetivo, con el consecuente bloqueo de la entrada viral a las células blanco (Pareja y Luque, 2020; Huaroto *et al.*, 2020).

**Inhibidores de la entrada y la endocitosis:**

- Cloroquina (en el protocolo cubano de tratamiento) y su derivado Hidroxicloroquina.

Es un antiparasitario (una 9-aminoquinolina, conocida desde 1939), usada para la malaria durante muchos años y más recientemente, para ciertas enfermedades autoinmunes, con gran potencial para el tratamiento de la Covid-19 (Pareja y Luque, 2020).

Se describen varios mecanismos posibles, por ejemplo, la cloroquina tiene capacidad para elevar el pH endosómico, por lo que puede inhibir los pasos dependientes del pH de la replicación de varios virus; con un potente efecto sobre la infección y propagación del SARS-CoV, en el cual por su condición de aumentar el pH lisosomal produce cambios celulares (altera enzimas como la hidrolasa ácida e inhibe la modificación postraduccional de las proteínas sintetizadas) y modula el metabolismo del hierro celular (disminuye su liberación) lo que resulta en alteración de la expresión de algunos genes, de la replicación del ADN y la síntesis de algunas enzimas (Navas Blanco, 2020; Gautret *et al.*, 2020).

Además, este fármaco tiene efectos inmunomoduladores que suprimen la producción/liberación de TNF- $\alpha$  e IL-6; interfiere en la glucosilación terminal de los receptores celulares ECA2 (enzima convertidora de angiotensina 2) del SARSCoV, funcionando en las etapas de entrada y posentrada de la infección en las células y evita así la unión del virus a las células diana; pues se ha demostrado que el SARS-CoV aumenta la expresión de ECA2 en el tejido pulmonar, un proceso que podría acelerar su replicación y propagación. La cloroquina también podría interferir en el procesamiento proteolítico de la proteína M y alterar el ensamblaje y la gemación del virión, podría actuar indirectamente reduciendo la producción de citoquinas proinflamatorias y/o activando las células T CD8 (Pareja y Luque, 2020; Aular y García, 2021).

En Cuba, la Cloroquina forma parte del protocolo contra la Covid-19, no obstante, se recomienda la necesidad de realizar monitoreo electrocardiográfico para descartar la prolongación del intervalo QT y bradicardia que puede producir (Vélez *et al.*, 2020; Cortegiani *et al.*, 2020).

Hay estudios que revelan que la Hidroxicloroquina es más potente que la Cloroquina, su perfil de seguridad es más tolerable y seguro en la neumonía por la Covid-19 (Rodríguez y Hernández, 2021). La ventaja de la hidroxicloroquina es que puede usarse en dosis altas durante largos períodos con muy buena tolerancia y es adecuada para las embarazadas (Pareja y Luque, 2020; Chirinos *et al.*, 2020).

**Inhibidores de la proteasa:** Lopinavir (abt-378), Ritonavir (Norvir), Saquinavir (Invirasa), Indinavir (Crixivan), Nelfinavir (Viracept), Amprenavir (Agenerase), Tipranavir (Aptivus), Atazanavir (Reyataz), Darunavir (Prezista), Fosamprenavir (Lexiva), Saquinavir (Invirase).

- Lopinavir/ritonavir (Kaletra) (en el protocolo cubano de tratamiento).

Se conocía que los inhibidores de la proteasa lopinavir y ritonavir, utilizados para tratar la infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), podrían mejorar la condición de los pacientes con MERS-CoV (Síndrome Respiratorio del Medio Oriente) y SARS-CoV. Como se ha comprobado que la proteasa del SARS-Cov-2 es similar a la del VIH, se ha ensayado esta combinación en enfermos por coronavirus (Pareja y Luque, 2020).

Kaletra es un medicamento de combinación oral, aprobado por la Food and Drug Administration (FDA), que se utiliza en dosis fija para el tratamiento y la prevención del VIH/Sida. Combina lopinavir con una dosis baja de ritonavir y se demostró actividad *in vitro* contra otros nuevos coronavirus mediante la inhibición de la proteasa similar a la 3-quimotripsina. La justificación del uso se basa en que los estudios *in vitro* y en modelos animales muestran actividad potencial para el SARS-CoV y MERSCoV; debido a que el lopinavir y ritonavir pueden unirse a M pro, una enzima clave para la replicación de coronavirus, lo que sugiere que puede suprimir la actividad del mismo. Se demostró que el momento de la administración durante la fase de replicación viral pico temprana (7-10 días iniciales) parece ser importante (Rodríguez y Hernández, 2021).

**Inhibidores de la ARN polimerasa:** Sofosbuvir (Sovaldi®), Dasabuvir (Exviera®), Daclatasvir (Daklinza®), Ledipasvir (Harvoni®), Viekirax (Ritonavir, Ombitasvir, Paritaprevir), Filibuvir, Rivabirina, Remdesivir (RDV).

- Rivabirina

Es un nucleósido sintético de la guanosina que interfiere con la síntesis del ARNm, que posee una capacidad antiviral contra virus ARN y ADN. Se han propuesto algunos mecanismos sus propiedades antivirales, tanto indirectos (inhibición de la inosina monofosfato deshidrogenasa y efectos inmunomoduladores), como mecanismos directos (interferencia con la limitación de ARN, inhibición de la polimerasa y capacidad mutagénica del genoma viral) (Moneriz y Castro, 2020).

Estudios recientes de acoplamiento molecular demostraron que remdesivir y ribavirina, pueden unirse fuertemente al complejo RdRp (RNA-dependent RNA polymerase) de SARS-CoV-2, inhibiendo la replicación viral, por lo que pueden ser empleados para el tratamiento del Covid-19, utilizando este mecanismo de acción (Moneriz y Castro, 2020).

**Inhibidores de la neuraminidasa:** Zanamivir (Relenza®), Peramivir (Rapivab®), Oseltamivir (Tamiflu®).

- Oseltamivir

Es un inhibidor de la neuraminidasa, una glicoproteína enzimática en la superficie del virión, son esenciales para la liberación de las partículas virales recién formadas de las células infectadas y la diseminación posterior del virus por el organismo. La principal función de las neuraminidasas es la de romper la unión molecular entre la hemaglutinina y el ácido siálico presente en el moco del aparato respiratorio, le permite al virus entrar en una célula diana y romper la unión molecular, accede a que los viriones puedan despegarse de la célula y replicarse dentro de otras (Rodríguez y Hernández, 2021).

Ha sido inicialmente empleado en la epidemia de Covid-19 en China. Sin embargo, en el momento actual su eficacia no ha sido demostrada y, por lo tanto, no está recomendado, salvo en coinfección con gripe por influenza (Rodríguez y Hernández, 2021).

## **Antibacterianos**

- Macrólidos:
- Azitromicina (en el protocolo cubano de tratamiento)

Es un macrólido antibacteriano que permite prevenir la sobreinfección bacteriana y tiene propiedades inmunomoduladoras como la regulación de las respuestas inflamatorias, la reducción de la quimiotaxis de neutrófilos polimorfos nucleares al tejido pulmonar mediante la inhibición de las citocinas (IL-8), inhibición de la hipersecreción de moco, la aceleración de la apoptosis de neutrófilos y ayuda a prevenir la tormenta de citoquinas que conduce al deterioro por la Covid-19 (Rodríguez y Hernández, 2021; Martínez, 2020).

Se han propuesto múltiples mecanismos para las propiedades antivirales observadas con azitromicina. La maduración y la función del endosoma requieren un ambiente ácido, la azitromicina es una base débil y se acumula preferentemente de manera intracelular en vesículas endosómicas y lisosomas, lo que podría aumentar las concentraciones

de pH y potencialmente bloquear la endocitosis, el desprendimiento genético viral de los lisosomas (o ambos), lo que limita la replicación viral. También se requiere un ambiente ácido para el recubrimiento de virus envueltos (gripe y VIH), y un mecanismo similar es plausible para los coronavirus, pues también son virus envueltos (Lasses y Ojeda *et al.*, 2020).

## Glucopéptidos

- Teicoplanina

Es un glucopéptido utilizado para tratar infecciones bacterianas por grampositivos, que se encontró activo, *in vitro*, contra el SARS-CoV. En los coronavirus, la teicoplanina evita la liberación de ARN viral y, por lo tanto, la continuación del ciclo de replicación. Se ha observado que esta actividad se conserva en la Covid-19, por lo que la teicoplanina se coloca como un tratamiento potencial para pacientes con este virus (Pareja y Luque, 2020).

## Inmunomoduladores

- Interferones (utilizados en el protocolo cubano de tratamiento).

Interferón (INF) quiere decir que interfiere en la multiplicación viral. Los interferones  $\alpha$  y  $\beta$  han sido empleados contra el coronavirus. Es un compuesto natural cuya función va dirigida a activar el sistema inmunológico innato y los mecanismos de inhibición de la replicación viral en el primer nivel de respuesta del organismo, antes de que el sistema inmune tenga claro a qué enemigo se enfrenta. Sus mecanismos son la inducción de la proteína cinasa activada (PKR) y la 2.5 oligoadenilato sintasa (2 - 5 A sintasa), ambas enzimas inhiben la traducción de las proteínas del virus (Rodríguez y Hernández, 2021).

El INF es importante para mantener el balance inmunitario en el tracto respiratorio, en exceso puede convertirse en aliado del virus al inducir la expresión de los receptores de entrada (aumenta las moléculas receptoras de enzima convertidora de la angiotensina II-ACE2) que es el receptor que utiliza el virus como vía de entrada y una proteasa TM-PRSS2, que hace que la entrada del virus sea más eficiente, en las células del pulmón neumocitos tipo II, en enterocitos del íleon y en células del epitelio nasal. Su utilización está justificada en los primeros estadios de la enfermedad, cuando se necesita reducir la carga viral y evitar que evolucione a fases más graves (Rodríguez y Hernández, 2021).



## Anticuerpos monoclonales

- Itolizumab (en el protocolo cubano de tratamiento).

Un grupo de pacientes con la Covid-19 pueden desarrollar una forma muy grave de la enfermedad, distinguida por el llamado “síndrome de tormenta de citocinas”. Las citocinas son esenciales para la fisiopatología de la enfermedad y la IL-6, IL-1 y TNF- $\alpha$  parecen ser medulares en el contexto de este síndrome. (Filgueira et al., 2021).

Los antígenos CD6 son glicoproteínas de membrana expresadas principalmente en células T maduras activadas. La unión al ligando de CD6 aumenta eventos como la adhesión, activación, proliferación, diferenciación y supervivencia; median la interacción entre las células T y las células presentadoras de antígenos. La coestimulación mediada por CD6 contribuye al final a la promoción preferente de una respuesta proinflamatoria caracterizada por la secreción de TNF- $\alpha$ , IL-6 e IFN  $\gamma$  (Filgueira *et al.*, 2021).

El Itolizumab es un anticuerpo monoclonal murino anti-CD6 (reconoce y bloquea la molécula CD6 humana), desarrollado por el Centro de Inmunología Molecular, que ha demostrado seguridad y eficacia en el tratamiento de la psoriasis, linfomas y leucemias. Su efecto está asociado con la reducción de la liberación de citocinas proinflamatorias (IFN- $\gamma$ , IL-6 y TNF- $\alpha$ ) en la respuesta inmunológica innata (Izquierdo *et al.*, 2014).

Se han publicado estudios con los resultados del tratamiento realizado a enfermos de Covid-19 que se encontraban en estado grave y crítico, este fármaco cubano logró reducir las concentraciones de IL-6 en todos los pacientes, con mejoría respiratoria y radiológica; por lo que se presume que esta terapia antiinflamatoria, además de la terapia antiviral y anticoagulante, puede reducir la morbilidad y mortalidad asociadas a las formas clínicas graves de la Covid-19 (Rodríguez y Hernández, 2021; Martínez Díaz *et al.*, 2020).

- Tocilizumab

Es un anticuerpo monoclonal que actúa antagonizando el receptor de la IL-6. Aprobado para el tratamiento de enfermedades reumatológicas autoinmunes como la Artritis Reumatoide o la Artritis Idiopática Juvenil. A su vez, la presentación intravenosa se encuentra aprobada para el Síndrome de Liberación de Citocinas. En las infecciones virales, se describe un síndrome hiper inflamatorio que en pacientes con Co-



vid-19 severo, da lugar a altas concentraciones de citocinas que podría determinar falla multiorgánica (Gómez Tejeda *et al.*, 2020).

## **Péptidos**

- Jusvinza (en el protocolo cubano de tratamiento).

Inicialmente conocido con el código CIGB 258, es un péptido, un fragmento de una proteína que clasifica como autoantígeno (moléculas del propio organismo que son reconocidas como extrañas e inducen una respuesta inmunitaria); se deriva de la proteína celular de respuesta al estrés, conocida como HSP60 por el término en inglés *heat shock protein* 60. Fue en un primer momento una molécula diseñada para el tratamiento de las enfermedades autoinmunes (artritis reumatoide), a inicios del 2000, para reducir la inflamación crónica y regular la respuesta inmunológica (Rodríguez y Hernández, 2021).

Cuando se manifestaron los primeros casos del nuevo coronavirus en el país, existían estudios preclínicos que demostraban su efectividad para reducir moléculas inflamatorias. La primera autorización en Covid-19 fue para su uso en pacientes críticos ventilados, en el Hospital Militar Doctor Luis Díaz Soto y en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK). Con los resultados obtenidos, se comenzaron a tratar mayor cantidad de pacientes, también con satisfactorios indicadores, luego el Cecmed concedió la autorización de emergencia para la utilización de la molécula, ya con el nombre de Jusvinza, para el tratamiento de los infectados con el coronavirus (Romeu *et al.*, 2020).

Actualmente Jusvinza integra el protocolo de actuación nacional del Ministerio de Salud Pública frente a la Covid-19, en la categoría de pacientes críticos, graves y de alto riesgo (Sánchez González, 2021).

## **Otros inmunomoduladores**

- Biomodulina T (en el protocolo cubano de tratamiento).

Fabricado en Cuba por el Centro Nacional de Biopreparados (Bio-cen), compuesto por fracciones específicas del timo bovino, estimula la producción de linfocitos T y robustece la diferenciación de las células linfoblastoides del timo, por lo que se debe aplicar en etapas tempranas de la enfermedad. Es eficiente en el tratamiento de afecciones respiratorias en adultos mayores y en los pacientes enfermos, retarda el proceso de inmunosenescencia o deterioro gradual del sistema inmune provocado por el avance de la edad y de forma profiláctica se aplica al personal

encargado de trabajar con contagiados y casos sospechosos (Rodríguez y Hernández, 2021).

- Factores de transferencia (en el protocolo cubano de tratamiento).

Son moléculas obtenidas de extracto dializable de leucocitos, capaces de transferir inmunidad celular de individuos inmunes a individuos no inmunes. Se consideran un tipo de citocinas o mensajeros químicos producidos y liberados por los linfocitos T. En los extractos dializables de leucocitos se han descrito acciones sobre el sistema inmune antígeno no específicas y específicas, dentro de éstas últimas una función fundamental es atraer a las células macrófagos al lugar en que se ha producido una infección o inflamación (quimiotaxis) y los prepara para el ataque (Rodríguez y Hernández, 2021).

## Glucocorticoides

- Inhalados: Ciclesonide.

Es un glucocorticoide inhalado, que según datos de estudios in vitro bloquearía la replicación del ARN del coronavirus dirigiéndose a la endorribonucleasa NSP 15 en células cultivadas, pero que no suprimió la replicación del virus sincitial respiratorio o el virus influenza. Estas observaciones sugieren que el efecto de ciclesonida fue específico del coronavirus, lo que sugiere que este es un fármaco candidato para el tratamiento de pacientes con Covid-19 (Gómez Tejada *et al.*, 2020).

- Sistémicos: Dexametasona (en el protocolo cubano de tratamiento).

Corticoide que tiene propiedades antiinflamatorias, inmunosupresoras y antialérgicas, elimina la respuesta de los tejidos a la inflamación aguda, impide la acumulación de células inflamatorias como macrófagos, leucocitos, la fagocitosis, la liberación de enzimas lisosomales y de mediadores de la inflamación, se emplea en las etapas iniciales de la enfermedad, reduce la mortalidad en los que necesitan ventilación artificial y los que reciben oxígeno (Rodríguez y Hernández, 2021).

Estudios han reportado que el uso de glucocorticoides ha mostrado mejorar la oxigenación y logra una resolución de anomalías en la radiografía de tórax, reduce la posibilidad de progresión de un caso leve o moderado a grave y disminuyen el riesgo de morir. A pesar de esto, el uso de corticoides siempre se ha considerado un arma de doble filo por su efecto inmunosupresor, siendo en ocasiones, controversial su uso (Vélez *et al.*, 2020).

## Otros medicamentos

- Eritropoyetina (en el protocolo cubano de tratamiento).

Los eritrocitos, transportan oxígeno ( $O_2$ ) de los pulmones a los órganos corporales y dióxido de carbono ( $CO_2$ ) hasta los pulmones, de ahí la necesidad de su empleo para tratar la disfunción respiratoria con la que cursa la enfermedad. La eritropoyetina recombinante cubana es utilizada en el tratamiento de la insuficiencia renal y ha sido incluida en el tratamiento paliativo para la Covid-19, en pacientes en estado grave, crítico y con antecedentes de disfunción renal crónica (Rodríguez y Hernández, 2021).

- Enoxaparina Sódica (en el protocolo cubano de tratamiento).

Es una heparina de bajo peso molecular, con alta acción antitrombótica, se utiliza para la prevención y terapia del tromboembolismo en pacientes con Covid-19, alarga el tiempo de coagulación e impide que la protrombina se transforme en trombina (Rodríguez y Hernández, 2021).

En los pacientes con esta enfermedad, no sobrevivientes y sobrevivientes, presentan una coagulación vascular diseminada (CID), asociada a un aumento de la viscosidad de la sangre, con aparición súbita o insidiosa de trombos de fibrina de forma masiva en la microcirculación que determina el consumo de plaquetas y de proteínas de la coagulación, al tiempo que se produce una activación de los mecanismos fibrinolíticos. Todos estos hallazgos sugieren una activación de la coagulación y una condición secundaria de hiperfibrinólisis en tejidos como el pulmón, riñón, músculo cardíaco, sistema nervioso, retina, páncreas y células endoteliales, donde se ha comprobado la presencia de receptores de la Enzima Convertidora de la Angiotensina (ECA) que facilitan la entrada del virus. A partir de ésto se hace necesario el empleo de antitrombóticos para revertir este fenómeno de hipercoagulabilidad de la microcirculación (Rodríguez y Hernández, 2021).

- Plasma hiperinmune (en el protocolo cubano de tratamiento).

Es el plasma obtenido de individuos que se han recuperado de la infección por SARS-CoV-2 y tienen anticuerpos circulantes específicos para el virus. La unión de los anticuerpos del plasma hiperinmune a los antígenos de la partícula viral, impide la adhesión y la penetración en las células diana, activa las células NK y los macrófagos, la citotoxicidad de los anticuerpos y la fagocitosis (Rodríguez y Hernández, 2021).

El procedimiento es una forma de inmunidad pasiva. Su efecto puede durar semanas o meses y es mayor mientras más precoz se emplee, la

neutralización es más eficaz mientras menor es la carga viral, que se incrementa con el avance de la infección (Rodríguez y Hernández, 2021).

- Surfacen (en el protocolo cubano de tratamiento).

En Cuba se produce y se registra desde 1995 el surfactante pulmonar exógeno de origen porcino (Surfacen). Tiene una composición de fosfolípidos, proteínas hidrofóbicas y otros lípidos. Las moléculas de surfactante se extienden por la superficie alveolar, disminuyen la tensión superficial alveolar e impide su colapso (Rodríguez y Hernández, 2021).

El Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA) es la principal causa de mortalidad por Covid-19 en un 14 % de los pacientes contagiados. El SARS-CoV-2 penetra en la célula y emplea como receptor a la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2), la cual está situada en los neumocitos tipo II, que producen y secretan el surfactante pulmonar. El virus se replica en estas células y las destruye, compromete la producción de surfactante endógeno y provoca un SDRA (Rodríguez y Hernández, 2021).

El uso de surfactante pulmonar exógeno en los niños y adultos ha contribuido a mejorar la oxigenación alveolar, la insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica, las variables ventilatorias, las radiográficas y la evolución clínica, con un perfil de seguridad similar al del resto de los surfactantes pulmonares que se comercializan en la actualidad (Rodríguez y Hernández, 2021).

- Vitaminas

Se ha descrito que el uso de ácido ascórbico o vitamina C, por vía intravenosa, puede ser una terapia efectiva en el tratamiento del SARS-CoV-2 dada su capacidad antioxidante, sus propiedades antivirales y antiinflamatorias. La misma puede ayudar a eliminar el líquido alveolar acumulado en el distress al regular la quimiotaxis de neutrófilos, previniendo la activación y reduciendo el daño causado a nivel del epitelio alveolar (Ureña, 2020).

Se sabe que las infecciones virales generan grandes cantidades de radicales libres de oxígeno; la vitamina C se utiliza para neutralizar ese estrés oxidativo. Además, reduce la inflamación mediante la estimulación de la producción de citocinas antiinflamatorias e interferón, por lo que se le atribuye un efecto antiviral directo (Cedillo *et al.*, 2020).

Existen datos que sugieren que la suplementación con vitamina D puede formar parte de la intervención terapéutica y profiláctica en Covid-19. La forma activa de la vitamina D (calcitriol) desempeña un papel

como inmunomodulador, incrementando la respuesta inmunitaria innata e inhibiendo la respuesta inmunitaria adaptativa (Cedillo *et al.*, 2020).

El papel de la vitamina D en la respuesta a la infección por Covid-19 podría ser doble. Se ha estudiado que apoya la producción de péptidos antimicrobianos en el epitelio respiratorio, reduciendo la susceptibilidad ante infecciones respiratorias. También se considera que podría asociarse a una reducción de la respuesta inflamatoria a la infección por SARS-CoV-2 (Ureña, 2020).

Es señalado que la vitamina D puede prevenir el daño multiorgánico causado por Covid-19 por diferentes vías: disminuye la producción de linfocitos Th1, con lo que suprime la progresión de la inflamación a través de la reducción de la generación de citocinas inflamatorias como: IL-6, IL-8, IL-12 e IL-17; además, reduce la formación de factor de necrosis tumoral alfa y del factor nuclear kappa B; inhibe directamente el interferón gamma y la IL-2. La vitamina D puede disminuir el síndrome de tormenta de citocinas en pacientes con Covid-19 y así prevenir el daño multiorgánico (Lasses y Ojeda *et al.*, 2020).

La pandemia de Covid-19 ha generado múltiples transformaciones en la docencia desarrollada para los estudiantes de la carrera de Medicina, tanto en las diferentes modalidades empleadas para continuar el proceso docente educativo, como en los contenidos impartidos en las distintas disciplinas; lo cual también se ha puesto de manifiesto en la asignatura Farmacología Clínica, en la cual partiendo de las necesidades de los estudiantes, el colectivo docente elaboró un material complementario de apoyo a la docencia, donde se abordan los medicamentos que con mayor frecuencia se emplean para el tratamiento de esta enfermedad en nuestro país; evidenciándose la necesidad de que la docencia impartida a nuestros estudiantes, tenga como base y propósito el cumplimiento con el encargo de la sociedad actual.

## Referencias

- AULAR, Y. Y GARCÍA CURDA, C. (2021). Tratamiento farmacológico de la infección Covid-19 en adultos. *Rev. Salus. UC.*, 24,(1) 1-8. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol24n1/art01.pdf>
- CEDILLO ALVAREZ, C., GALLARDO ORTIZ, I. A., LÓPEZ, L. T., MONTES, S., PÁEZ MARTÍNEZ, N. (2020). Covid-19: enfoque básico para entender sus tratamientos. *Gaceta Médica de México*, 156(6), 580-585. <https://doi.org/10.24875/gmm.2000045>

- CORTEGIANI, A., INGOGLIA, G., IPPOLITO, M., GIARRATANO, A. Y EINAV, S. (2020). A systematic review on the efficacy and safety of chloroquine for the treatment of Covid-19. *J Crit Care*. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0883944120303907>
- CHIRINOS, J. A., CORRALES MEDINA, V. F., HERESI DÁVILA, G., HERNÁNDEZ, A. V., MÁLAGA, G., MALLEA, J. M., MIRANDA, J. J., MOREY, O. O., RODRÍGUEZ-MORI, J. E., SALINAS-GAMERO, J. E., SERPA-ALVAREZ, J., TAYPE-RONDAN, A. Y ZAVALETA, C. (2020). Sobre las recomendaciones del Ministerio de Salud para el tratamiento farmacológico de la Covid-19 en el Perú. *Acta Med Peru*, *37*(2), 231-5. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.372.1030>
- FILGUEIRA, L. M., CERVANTES, J. B., LOVELLE, O. A., HERRERA C., FIGUEREDO C., CABALLERO J.A., ET AL. (2021). An anti-CD6 antibody for the treatment of Covid-19 patients with cytokine-release syndrome: report of three cases. *Immunotherapy*, *13*(4), 289-95. <https://www.futuremedicine.com/doi/10.2217/imt-2020-0235>
- GAUTRET, P., LAGIER, J. C., PAROLA, P., HOANG, V. T., MEDDEB L., MAILHE, M., ET AL. (2020). Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of Covid-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. *Int J Antimicrob Agents*, *56*(1), 1-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC702549/>
- GÓMEZ TEJEDA, J. J., DIEGUEZ GUACH, R. A. Y PÉREZ ABREU, M. R. (2020). Alternativas terapéuticas para el manejo de la Covid-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, *19*(1), 1-15. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000400004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400004&lng=es&tlng=es)
- HUAROTO, F., REYES, N., HUAMÁN, K., BONILLA, C., CURISIN-CHE-ROJAS, M., CARMONA, G., GUTIERREZ, E. Y CABALLERO, P. (2020). Intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la Enfermedad por Coronavirus (Covid-19). *Anales de la Facultad de Medicina*, *81*(1), 71-79. <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.17686>
- IZQUIERDO, C. L. M., ESPINOSA, E. E. E., HERNÁNDEZ, P. C., RAMÓN, R. L. G., ÁVILA C. O. M., HERNÁNDEZ, R. P., MONTERO, C. J. E., HERNÁNDEZ, C. P. (2014). Anticuerpo monoclonal humanizado itolizumab (anti-cd6) en síndromes linfoproliferativos cd 6+. Experiencia preliminar. *Revista Cubana de Hematología*,

*Inmunología y Hemoterapia*, 30(3). <http://www.revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/148>

LASSES Y OJEDA, L. A., CATANEO, P. D. J., CORREA, C. R. P., ÁLVAREZ, G. L., DOMÍNGUEZ, R.D.U. (2020). Propuestas de tratamiento de la infección por SARS-CoV-2: análisis de la evidencia. *Med Interna de México*, 36(5): 670-687. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim205i.pdf>

MARTÍNEZ DÍAZ, E., PÉREZ RODRÍGUEZ, R., HERRERA MARTÍNEZ, L., LAGE DÁVILA, A., & CASTELLANOS SERRA, L. (2020). La industria biofarmacéutica cubana en el combate contra la pandemia de Covid-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2), e906. e <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/906/894>.

MARTINEZ, M. A. (2020). Compounds with Therapeutic Potential against Novel Respiratory 2019 Coronavirus. *Antimicrob Agents Chemother.*, 2164(5), 1-7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7179632/>

MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR. (2018). Resolución 2/2018. Reglamento de Trabajo Docente y Metodológico de la Educación Superior. La Habana, Cuba. <https://instituciones.sld.cu/faenflidiadoce/files/2018/08/Resoluci%C3%B3n-2-del-2018>

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2021). Protocolo de actuación nacional para la Covid-19. Versión 1.6.(p.46). La Habana, Cuba. Recuperado de <https://salud.msp.gob.cu/protocolo-de-manejo-clinico-de-Covid-19-version-1-6/>

MONERIZ, C. Y CASTRO, S. C. (2020). Fármacos prometedores y potenciales para el tratamiento de Covid-19. *Rev. Chilena Infectol.* 2020; 37(3), 205-215. <https://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182020000300205>

NAVAS BLANCO, T. M. (2020). Cloroquina y Covid-19. *Medicina Interna*, 36(1), 16-29. [https://svmi.web.ve/wh/revista/V36\\_N1.pdf](https://svmi.web.ve/wh/revista/V36_N1.pdf)

PAREJA, A. C. Y LUQUE, E. J. C. (2020). Alternativas terapéuticas farmacológicas para Covid-19. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.13>

PUGA GARCÍA, A. Y MADIEDO ALBOLATRACH, M. (2007). Consideraciones sobre la clase taller en la formación del profesional en Ciencias



Médicas. *Educación Médica Superior*, **21**(3). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412007000300006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412007000300006&lng=es&tlng=es)

RODRÍGUEZ LÓPEZ, I. Y HERNÁNDEZ GIL, E. (2021). Manejo de la Covid-19 en Cuba. Su relación con la inmunología. *Medimay*, **28**(1), 105-122. <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rmh/article/view/1948>

ROMEU, B., SÁNCHEZ, C. Y RODRÍGUEZ, Y. (2020). El enfoque regulador en la respuesta cubana contra la Covid-19. *Revista Cubana de Farmacia*, **53**(3), e472. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubfar/revcubfar-2020/rev203j.pdf>.

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, C. (2021). Jusvinza. *Revista Cubana de Farmacia*, **54**(1). <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/569>

TARINAS REYES, A., TÁPANES PERAZA, R. D. Y PÉREZ ÁVILA, L. J. (2000). Terapia antiviral para VIH-Sida. *Revista Cubana de Farmacia*, **34**(3), 207-220. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152000000300008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152000000300008&lng=es&tlng=es)

UREÑA, M. (2020). *El Covid-19 en República Dominicana. Tratado por especialistas de la salud*. Editorial Búho.

VÉLEZ, M., VÉLEZ, V., MARÍN, I. C., CASTAÑO, D., VELÁSQUEZ P., VERA-GIRALDO, C., PATIÑO D., RAMÍREZ P. (2020). Tratamiento farmacológico de la infección Covid-19 en adultos. 2020. Unidad de Evidencia y Deliberación para la Toma de Decisiones (UNED) Universidad de Antioquia. [https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/COVID19/udeauned\\_sintesisrapida\\_covid19\\_ncov19\\_tratamiento\\_rapissynthesis\\_covid19\\_ncov19\\_treatment\\_06abril2020.pdf](https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/COVID19/udeauned_sintesisrapida_covid19_ncov19_tratamiento_rapissynthesis_covid19_ncov19_treatment_06abril2020.pdf)



# **La enseñanza de la Historia de Cuba durante la pandemia Covid-19, una visión desde la universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba**

**Katia Ulloa Hernández**

**Sirsi Díaz Feliciano**

**Bárbara Caballero Martínez**

La Pandemia de la Covid-19 ha provocado una emergencia sanitaria a nivel mundial que obligó a los gobiernos a adoptar medidas extremas como el cierre de fronteras, la suspensión de servicios no básicos, el confinamiento de la población. Por lo que tiene gran impacto en todas las áreas de la sociedad, generando graves consecuencias en los diferentes ámbitos: el laboral, económico, social, sanitario y académico. Se estableció la suspensión de las actividades docentes a más de 23,4 millones de estudiantes de Educación Superior en todo el mundo y a 1,4 millones de docentes en América Latina y el Caribe. Debido a este escenario, se ha modificado la docencia en más de 166 países a nivel global y en muy poco tiempo (Rodríguez Delis, 2021).

Así pues, la Unesco alentó a los diferentes gobiernos, al uso de sistemas de educación a distancia, aprovechando las posibilidades que hoy ofrecen las tecnologías digitales. Pero sin duda, esta pandemia ha alimentado a espíritus innovadores que han ayudado a la búsqueda de soluciones educativas en época de confinamiento. Las universidades enfrentaron esta modalidad de estudio más fácil. En primer lugar, porque muchas de ellas ya contaban con plataformas digitales que venían utilizando en algunas fases del desarrollo de su docencia, generalmente presencial. Y, en segundo lugar, porque la edad de los estudiantes hace más viable una enseñanza-aprendizaje de este corte (García Aretio, 2021).

En este sentido, la educación a distancia se convierte en la única alternativa para enfrentar este enorme problema generado por la pandemia en el sector educativo. Sus características incluyen, entre otras, la separación de los profesores y estudiantes en la mayor parte del proceso y el uso de los medios tecnológicos educacionales para juntarlos. Para el éxito de esa forma de enseñanza es necesario, al igual que en la presencialidad, la

calidad de la preparación docente, la actualidad de los contenidos y el proceso metodológico empleado.

En este espacio académico toma una dimensión especial el autoaprendizaje, donde el docente interviene a través de una planeación detallada, la construcción y estructuración en el entorno del aprendizaje, para luego participar como el acompañante, orientador de procesos, dinamizador del aprendizaje, potenciador de la participación y construcción permanente (Londoño Orozco, 2013).

Tuvimos que adaptarnos a las nuevas condiciones del escenario docente donde la virtualidad y el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) se convirtieron en la única vía para enseñar y aprender. En la cual profesores y estudiantes deben dominar el uso de la tecnología con fines educativos, lo que se convierte en un gran reto fundamentalmente para el profesorado universitario. Pues las TIC se convierten en las mediadoras pedagógicas propiciadas por el profesor.

Cuba no está exenta al impacto de la pandemia, la cual exigió el cierre de las escuelas durante meses y la modificación de la forma de enseñanza en nuestras universidades. Siendo la educación a distancia la nueva modalidad optada para el desarrollo de los procesos formativos en las Universidades de Ciencias Médicas. La enseñanza médica a distancia depende para un adecuado desarrollo de la autoformación y disciplina del estudiante. La responsabilidad que debe asumir el alumno ante la ausencia de la actividad docente presencial, lo cual le permitirá utilizar su tiempo de manera eficiente.

En este sentido, se puede destacar dentro de las propuestas para lograr una adecuada enseñanza médica a distancia: la interacción a distancia con el docente a través de los medios de comunicación en línea; el acceso adecuado a una banda ancha; vencer la resistencia docente al uso de las TIC en la educación médica, siempre buscando la mayor interactividad con el alumno (Vergara, Vergara, Álvarez, Camacho y Galvez, 2020).

Podemos afirmar que la Covid-19 impuso a la educación médica un pensamiento de cambio y transformación del proceso de enseñanza y aprendizaje tradicional, al cual debe sumarse y engranarse un nuevo escenario virtual con el uso óptimo de las tecnologías de la información y las comunicaciones. El reto está en identificar las acciones positivas que permitan un desarrollo con agilidad y destreza, pues el futuro de la educación médica será diferente. Le corresponde al personal docen-

te formar parte de dicha transformación y asumir con responsabilidad la acción de formar a los estudiantes como profesionales competentes (Hernández Gálvez y López Arbolay, 2021).

Es importante destacar que nuestros educandos se mantuvieron vinculados a la Universidad mediante la pesquisa activa guiados por profesores, otros trabajaron de voluntarios en zonas rojas o centros de aislamiento para casos sospechosos, acompañaron además todo el proceso de vacunación a la población, combinando esta nueva responsabilidad social con el estudio. Por lo que en el proceso educativo se tuvo en cuenta la flexibilidad que impone el momento, pero sin perder el rigor que exige la enseñanza universitaria.

Para enfrentar este desafío en nuestra universidad se organizó el proceso con la participación del equipo de trabajo educativo de los diferentes años, teniendo en cuenta las estrategias educativas trazadas asumiendo las posibilidades de conexión de los estudiantes. En este sentido, se impone realizar una reflexión vinculada a nuestra práctica docente en el periodo de confinamiento social producido a partir de 2020. Por lo que el presente trabajo busca caracterizar las opciones didácticas de la disciplina Historia de Cuba para su sustentabilidad durante la Covid-19.

La enseñanza médica a distancia se utilizó esencialmente en las asignaturas de formación general entre la que se encuentra la disciplina de Historia de Cuba. Esta disciplina comenzó a impartirse en las diferentes carreras de Ciencias Médicas desde el curso escolar 2000-2001, como una respuesta del Ministerio de Salud Pública al llamado de la máxima dirección de la Revolución y la Feu para continuar consolidando la formación integral humanista de nuestros egresados como profesionales que ejercen una imprescindible labor educativa en la comunidad.

Dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje en las ciencias médicas responde a la necesidad de contribuir a la formación de una cultura histórica en los profesionales de este sector, para así apoyar a la formación patriótica y cultural de los futuros egresados; lo cual incide directamente en el desarrollo de la labor educativa.

La impartición de la asignatura Historia de Cuba está asentada en una enseñanza que contribuya a mover el pensamiento de los estudiantes. Reconocer el valor educativo y cultural que tiene la historia, de por sí no es valioso si no está asociado a una educación desarrolladora. Lo cual apunta hacia la idea de que la historia por sí misma no tiene valor educativo, si los estudiantes no le aprecian su significatividad y valor

para el desarrollo personal y social, lo que exige involucrarse en el proceso de apropiación del contenido histórico (Riverón Morales e Izaguirre Remón, 2012).

Para enfrentar este desafío, la enseñanza de la Historia de Cuba en las Ciencias Médicas requiere una alta preparación de los docentes, que conozcan los programas que se imparten en la enseñanza general, para que desarrollen una docencia en la predomine la cultura del debate y donde los estudiantes interpreten, comprendan, razonen, reflexionen, encuentre argumentos, y arriben a conclusiones.

Las clases de Historia de Cuba debe aportar herramientas y recursos intelectuales para pensar, debe entrenar en una metodología de indagación histórico social, y debe aportar también vías para el enjuiciamiento ético, debe dejar una lección humana que enriquezca al alumno integralmente, que permita el crecimiento de su personalidad, el mejoramiento individual en su inserción social, el desarrollo de un saber humanizante (Barrera Breijo, Hernández Rodríguez y García Andarcio, 2019)

Ya nos apoyábamos en las aulas, siempre desde la presencialidad, de las TIC por su innegable impacto en la educación. Pues permite el uso de herramientas más interactivas que mantienen la atención de los estudiantes con facilidad. Para nuestros estudiantes, es imposible no concebir las tecnologías de la información y comunicación en el desarrollo de sus actividades pues forman parte de su vida personal y social.

Ante el avance de la pandemia en el país tuvimos que cambiar de un día para otro la forma de enseñar la Historia, forma a la cual no fuimos formados ni estábamos acostumbrados. Salimos de lo esencial que brinda el aula a través de la presencialidad que es: conocer las necesidades educativas particulares de los estudiantes; los temas que les motiva o no; esa conexión directa con el grupo que permite atender las dudas en el momento (Falconer Marianel, Celina Sánchez, 2021)

Con las clases presenciales se desarrolla el debate con los estudiantes, lo que es fundamental para lograr un análisis y enjuiciamiento crítico de los diferentes hechos históricos, de ahí que la virtualidad limita ese debate grupal que enriquece las clases. Pues desde la presencialidad las clases son más dinámicas de acuerdo con las características del grupo y hay una mayor interacción pues la comunicación es cara a cara. Se rompe de un día para otro a esta forma de enseñanza y comenzamos a realizarlo desde la virtualidad.

Para cumplir esta necesidad comenzamos a trabajar en la esencia de los contenidos en la disciplina. Teniendo en cuenta que es la esencia de la naturaleza propia del objeto, lo permanente y lo invariable. Es lo abstracto, lo concentrado, lo fundamental y lo más importante sobre algún tema (Martinez Lima Mariela y Yosjan Winner, 2021) En este sentido, comenzamos a modificar los contenidos a entregar a nuestros estudiantes y elaborar los trabajos independientes.

Otro elemento esencial que se tuvo en cuenta es la autogestión del conocimiento por parte de los estudiantes el cual se impuso ante el cierre de la universidad, la cual exige por parte de los alumnos un mayor nivel de responsabilidad, creatividad. Donde el conocimiento adquirido se convierta en un elemento gratificante. Los profesores nos convertimos en los que acompañamos el proceso y el estudiante tiene la responsabilidad del aprendizaje.

Teniendo en cuenta que la educación a distancia centra su atención en la autogestión del aprendizaje, fue necesario encaminar la orientación del trabajo independiente a que los estudiantes desarrollen al máximo sus potencialidades. Para lograr con éxito este objetivo los materiales que se le entregaron tratamos que fueran motivadores y orientadores para lograr con éxito el proceso formativo.

De ahí que el primer reto que enfrentó el colectivo de profesores fue definir qué es lo esencial en el contenido, cómo orientar esa esencialidad en la asignatura de Historia de Cuba, la cual requiere un análisis crítico de los temas para que el estudiante fuera capaz de adquirir esas habilidades que quedaron pendientes en la presencialidad. En este sentido, nuestro colectivo se trazó varias tareas para darle cumplimiento a las nuevas necesidades educativas que impuso la Covid-19, dentro de la cual podemos destacar:

### **Entrega de los contenidos y materiales de enseñanza**

Se realizó por varias vías; una de ellas fue la Universidad Virtual, sitio web creado en nuestra universidad desde tiempo antes, pero que aumentó su uso durante la pandemia, la cual tuvo como limitante más importante el poco dominio por parte de los estudiantes de esta plataforma y la lentitud de la conexión a la hora de descargar o subir los trabajos. Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente se utilizó además el correo electrónico, pero la manera más efectiva y que prefirieron nuestros estudiantes para trabajar e intercambiar información fue mediante la aplicación WhatsApp.

Enfrentamos como desafío que no todos los estudiantes tienen un dispositivo habilitado para internet, ni computadoras en casa. No obstante, como los estudiantes se mantuvieron vinculados a la universidad mediante la pesquisa, se encontraron soluciones para la entrega y recogida de los materiales; como por ejemplo, se puso toda la información de la asignatura en el departamento docente de los diferentes policlínicos; la biblioteca de nuestra universidad o los mismos estudiantes le daban las carpetas metodológicas a los compañeros que no tenían teléfonos con conectividad a internet. Este mismo método se utilizó para la recogida de los trabajos independientes.

### **La consulta docente**

Se realizaron con el objetivo de brindar orientación pedagógica a los estudiantes en su auto preparación mediante aclaraciones, orientaciones e indicaciones en relación con el estudio independiente orientado. Lo cual permitió conocer el progreso de los alumnos y tomar las acciones pedagógicas pertinentes a fin de mejorar las dificultades encontradas.

La vía más utilizada fue mediante la aplicación WhatsApp para todos los estudiantes de la provincia, pues se publicó a través de los departamentos docentes de los policlínicos las indicaciones pedagógicas necesarias y los números de teléfonos de los profesores para contactar. Los estudiantes del municipio Santiago de Cuba optaron además con la consulta personal pues los profesores se ubicaron en los diferentes policlínicos de la ciudad para guiarlos en la pesquisa activa a la población y se aprovechaba el espacio de contacto personal para aclarar cualquier duda que se planteara a los profesores.

### **Evaluación del proceso**

La evaluación siempre es un tema difícil inclusive para la presencialidad; en la educación virtual las interrogantes son mayores. Pues se rompe con la evaluación tradicional a la que están acostumbrados profesores y estudiantes. Por lo que las evaluaciones deben permitir al alumno desarrollar sus capacidades, fortalecer su buen juicio y razón para dar como resultado un profesional preparado para afrontar situaciones y problemas desde una perspectiva independiente.

Se desarrolló el proceso evaluativo mediante el trabajo independiente. Teniendo en cuenta que para este periodo de confinamiento social es la forma idónea para realizar este proceso pues deposita en el alumno la mayor responsabilidad de su aprendizaje, de acuerdo con sus posibi-

lidades, características, vivencias y necesidades. Pues se trata de estimular a los alumnos para que utilicen al máximo sus propios recursos (Rouco, 2014).

Durante el periodo de recepción de los trabajos siempre se confirmó a los estudiantes la recepción de los mismos; ya sea con textos o la utilización de *emojis* pues forman parte del entorno digital que estamos utilizando y tienen una gran aceptación por nuestros estudiantes. Para la localización de los estudiantes que faltaban por entregar las evaluaciones, fue imprescindible el trabajo conjunto con la secretaria docente de la facultad. A través de los datos que brindan se procedió a localizar a los estudiantes que no habían entregado las evaluaciones.

Dentro de los retos o deficiencias que enfrentamos para la enseñanza de la Historia de Cuba en tiempos de Covid-19 encontramos puntos de contacto con lo expuesto por Constanza Labate (2020). Demostrando que esta situación de adaptar la forma de enseñanza de la Historia fue un reto que traspaso nuestras fronteras.

El primer desafío que enfrentamos fueron los recursos reales, al alcance de todos, para poder desarrollar la educación a distancia desde la virtualidad, dentro del que podemos destacar no solo el acceso a internet, sino también los recursos que puedan tener los estudiantes y profesores como computadoras, celulares y demás dispositivos puestos a disposición del sistema educativo para asegurar la continuidad pedagógica. Algunos estudiantes que viven en los municipios de la provincia Santiago de Cuba, no tenían medios para la comunicación, pues viven en comunidades muy alejadas con muy baja recepción de las señales televisivas y telefónicas conocidas como zonas de silencio.

En segundo lugar podemos destacar el recurso del tiempo que tuvimos los profesores para adaptar nuestras clases a las nuevas circunstancias mediante la esencialidad de los contenidos a través de las clases virtuales; lo cual ha exigido un mayor esfuerzo de los docentes. Estas condiciones excepcionales exigían una mayor preparación y ocupación de los docentes en el tratamiento individualizado a los estudiantes y económicamente un mayor gasto en las plataformas sociales de comunicación.

En este sentido, se hicieron las adecuaciones correspondientes según resolución ministerial, adaptando la asignatura a siete semanas de clases; lo que trajo como consecuencia que se le diera tratamiento metodológico a los contenidos según sus esencialidades por temas; se hicieron

las guías docentes y las actividades independientes de los estudiantes; se conformaron las carpetas orientadoras; se evaluaron los trabajos y se llenaron registros y actas.

En tercer lugar la relación que se ha establecido en la comunidad educativa sobre las prácticas virtuales educativas y las del aprendizaje en particular. Demostrando cuán atrasados estamos en prácticas virtuales. Lo cual se traduce en estudiantes y docentes con falta de destrezas, pues no están preparados en el uso de dispositivos electrónicos y herramientas informáticas con fines educativos. Por la premura con que se organizó el proceso para enfrentar la educación a distancia no se contó con plan de capacitación docente para aprender el manejo de la plataforma virtual.

En este sentido podemos afirmar que existen pobres habilidades para el manejo de las plataformas virtuales (aula virtual) tanto en estudiantes como profesores. Es importante destacar que de forma general los estudiantes no siempre utilizan la tecnología con un propósito educativo y en ocasiones se convierten en una distracción. Por otro lado, para los docentes el reto radica en que deben aprovechar los entornos virtuales para adecuarse a los cambios que nos han llegado con la pandemia. Y de esta forma considerar la integración de las herramientas digitales para los procesos del aprendizaje. Así se garantiza el dominio de las herramientas tecnológicas en la enseñanza, la cual es importante para el desarrollo académico de los estudiantes a través de plataformas virtuales.

En cuarto lugar los trabajos independientes se diseñaron con muchas actividades, perdiéndose en ocasiones el tratamiento a las esencialidades del contenido. Trayendo cómo consecuencia que se sobrecargara a los estudiantes con actividades y lecturas complementarias. Lo que demostró que tenemos que seguir trabajando en la esencialidad del contenido por parte de nuestro colectivo docente.

En quinto lugar algunos trabajos independientes entregados manifiestan el bajo nivel de análisis de los estudiantes, restringiéndose al nivel reproductivo, lo cual limita desarrollar sus capacidades creativas y de análisis lo que atenta contra la calidad de la enseñanza.

No obstante, los obstáculos que enfrentamos para llevar a cabo esta nueva modalidad de enseñanza, al no contar con experiencia previa en educación a distancia y no habiendo tenido tiempo suficiente para entrenarnos adecuadamente; podemos afirmar que se desarrolló el proceso docente educativo desde la virtualidad con un aprovechamiento docente bueno.



Los estudiantes aumentaron sus habilidades en el manejo de la enseñanza en redes y las plataformas virtuales de la universidad, pues aunque no fue la vía preferida por los estudiantes si se incrementó su uso. Acrecentaron el hábito de estudio individual, así como la búsqueda del conocimiento pues dedicaron más tiempo a meditar sus respuestas y organizarlas lo cual estimula el pensamiento reflexivo y desinhibe a los estudiantes que muestran dificultades para expresarse fluidamente en clase.

La forma que enfrentamos la enseñanza de la Historia de Cuba desde la virtualidad en tiempos de la pandemia Covid-19 permitirá rescatar no solo lo positivo que se desarrolló, sino aprender y reflexionar de los errores cometidos, para de esta forma ser conscientes de nuestra capacidad profesional para enfrentar situaciones nuevas y complejas que se presentan en tiempos de emergencia sanitaria.

## Referencias

- BARRERA BREIJO, M. E., HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, I. M. Y GARCÍA ANDARCIO, T. (2019). Determinantes para la enseñanza de la Historia de Cuba en el contexto de formación médica *Méndice. Revista de Educación*, 17(2), 183-192 <https://trabajos.pedagogia-cuba.com>
- FALCONER, M. Y SÁNCHEZ, C. (2021) Enseñar Historia en tiempos de emergencia sanitaria... Saberes y prácticas. *Revista de Filosofía y Educación*, 6(1) <https://revistas.uncu.edu.ar>
- GARCÍA ARETIO, L. (2021). Covid-19 y educación a distancia digital: pre-confinamiento, confinamiento y posconfinamiento. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 9-32 <https://revistas.uned.es>
- HERNÁNDEZ GALVÉZ, Y. Y LÓPEZ ARBOLAY, O. (2021). Nueva realidad en la educación médica por la Covid-19. *Educ. Med. Sup.*, 35(1) <http://scielo.sld.cu>
- LABATE, C. (2020). La enseñanza de la Historia durante la pandemia Covid-19. En Reinoso, G. y Vaggione, A. (comp.), *EscriVid2020* (369-383). Argentina: Área de publicaciones Facultad de Filosofía y Humanidades UNC. <https://rdu.unc.edu.ar>

- LONDOÑO OROZCO, J. (2013). La virtualidad en educación superior. *Revista de la Universidad de La Salle*, 60, 73-86. <https://ciencia.lasalle.edu.co/ruls>
- MARTINEZ LIMA, M. Y WINNER, Y. (2021). *Esencialidad y autogestión del conocimiento desde la virtualización de procesos educativos*. <https://trabajos.pedagogiacuba.com>
- RIVERÓN MORALES, F. E IZAGUIRRE REMÓN, R. (2012). La enseñanza-aprendizaje de la historia de cuba en las ciencias médicas. *Didáctica y Educación*, 3(4), 31- 42. <https://revistas.ult.edu.cu>
- RODRÍGUEZ DELIS, Y. M. (2021). *La educación a distancia: una necesidad en tiempos de Covid-19*. <https://trabajos.pedagogiacuba.com>
- ROUCO Z. (2014) Aprendizaje desarrollador centrado en el trabajo independiente. *Universidad y Sociedad*, 6(1), 45-51. <http://rus.ucf.edu.cu/>
- VERGARA R. E., VERGARA, T. R., ÁLVAREZ, V. M., CAMACHO, S. L. Y GALVEZ, O. J. (2020). Educación Médica a distancia en tiempos de Covid-19. *Revista Cubana de Educación Médica superior*, 34(2). <http://scielo.sld.cu>

# La superación profesional de los Médicos Generales Integrales para el uso racional de medicamentos: infecciones respiratorias agudas y Covid-19

Leonardo Ramos Hernández

Frey Vega Veranes

Rodolfo Roldan Malo de Molina

Según lo establecido en el artículo 18, en el reglamento de la educación de posgrado de la República de Cuba —Resolución No. 140 /19 MES— dicha educación se estructura en: superación profesional, formación académica de posgrado y doctorado. La superación profesional o educación continua es la estructura de la educación de posgrado que abordaremos en esta investigación, y como se declara en el artículo 19 de la citada resolución, tienen como objetivo contribuir a la educación permanente y continuada de los graduados universitarios, al perfeccionamiento del desempeño de sus actividades profesionales y académicas, así como el enriquecimiento de su acervo cultural (Ministerio de Educación Superior, 2019, p. 6).

En este sentido, se privilegia el principio fundamental de la educación médica continua de la educación en el trabajo, el cual se convierte en motivo y expresión del desarrollo profesional para perfeccionar la asistencia médica (López, 2019, p. 7). A tono con ese principio, se asumen los postulados sobre Educación Avanzada liderados por Añorga para sustentar el carácter transformador y de proyección social sistemática del desempeño del profesional de la salud, a partir del mejoramiento profesional humano de recursos laborales, lo que incluye resolver limitaciones de formación; así como completar conocimientos y habilidades no desarrolladas, pero útiles en el desempeño sanitario (2014, p. 19).

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son aquellas enfermedades que afectan el tracto respiratorio y pueden ser causadas por algún agente infeccioso de cualquier etiología (ya se viral, bacteriana, micótica, etc.). Constituyen un importante problema salud, tanto por las impresionantes cifras de morbilidad, como por el elevado índice de mortalidad que provocan, sobre todo en los países en vías de desarrollo, así como por las afectaciones que producen: ausentismo laboral y escolar,

necesidades de atención médica, consumo de medicamentos y pérdida de vidas humanas (Cabrera, 2021, p. 426).

Debido a la elevada frecuencia de las IRA, el número de episodios mal diagnosticados y tratados, y el hecho de que el 20 % de los episodios por IRA en nuestro país consume antibióticos, se hace necesario elevar la preparación de los prescriptores, para que la población reciba una adecuada atención médica, lo cual permitiría la disminución de costos para el sistema de salud (Cabrera, 202, p. 426).

Como parte de las acciones para mejorar el uso de medicamentos en las IRA, en nuestro país desde el año 2001 se han establecido Guías de práctica clínica para la APS para el manejo de algunas de las patologías infecciosas más frecuentes entre las que se encuentran las respiratorias (faringoamigdalitis aguda, sinusitis, otitis y neumonía adquirida en la comunidad) y en el año 2010 se publicó la Guía Terapéutica para la APS. Todas ellas han tenido como objetivo guiar a los médicos en el proceso de toma de decisiones respecto a la selección de la intervención más adecuada en el abordaje de una situación clínica. A pesar de ello, se ha contactado, que la prescripción médica no está en correspondencia con las recomendaciones de las guías establecidas para el tratamiento de estas enfermedades, fundamentalmente por el uso indiscriminado de antimicrobianos (Fernández, 2015, p. 296).

El 31 de diciembre de 2019, la oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue informada por China de 27 casos detectados con síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida en la Ciudad de Wuhan. Ya el 7 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron que un nuevo coronavirus fue identificado como la posible etiología. El 11 de marzo de 2020 la Covid-19 fue considerada como una pandemia la cual tuvo su debut como una IRA (Serra, 2020, p. 32; Sarasua, 2020, p. 2).

La superación profesional también se ocupa en la emergencia sanitaria que supone la Covid-19, por tratarse de una enfermedad totalmente nueva y por la necesidad imperiosa de preparar a los recursos humanos del sector salud, en función de enfrentar esta contingencia (Gallardo, 2020, p. 708)

En otro orden, la formación continua para los MGI se orienta fundamentalmente a los aspectos clínicos y epidemiológicos de los problemas de salud emergentes, re emergentes y que más influyen en las morbilidad y mortalidad poblacional, existiendo insuficientes actividades de supera-

ción orientadas a sus terapéuticas farmacológicas de esos problemas, en consecuencia con esta problemática el objetivo de este trabajo es valorar la epistemológicamente la superación profesional de los MGI en URM para las IRA y en particular la Covid-19.

## **La superación profesional de los MGI en URM**

En este apartado se realiza una sistematización sobre ese proceso atendiendo a los siguientes supuestos básicos: la trascendencia de la especialidad para el mundo, especialmente para América Latina, también en Cuba; y el sentido de la superación para esa especialidad, en la APS y sobre el URM.

López *et al.* (2019, p. 202) se refieren a las tendencias de la superación del médico familiar para atender integralmente a la población; tienen en cuenta el sentido que alcanza ese proceso en distintas universidades médicas del mundo. En general, resultan regularidades los siguientes sentidos: la pertinencia de la superación continua para el desarrollo de competencias que aludan a la medicina familiar comunitaria; la opción de plataformas tecnológicas, foros virtuales y soportes informáticos programados para la actualización continua; la necesidad de privilegiar la práctica sistemática de la profesión en las opciones de superación, que apuesten por la formación continua en el propio servicio médico de atención integral a la población.

González *et al.* (2018, p. 42) resaltan el valor especial que adquiere la APS para el desarrollo de la medicina familiar en América Latina, como eje contextualizador que articula la atención sanitaria a la población, además señalan que el modelo cubano de medicina familiar se ha convertido en referencia para la Región de las Américas, en tanto se ocupa de la situación de la salud de los habitantes de las comunidades y barrios, a partir de estrategias y programas que priorizan soluciones y enfrentamientos sistemáticos, tanto para hábitos sociales nocivos, como para patologías concretas; aspectos que permite una categorización detallada de los núcleos familiares, atendiendo a sus necesidades de atención sanitaria; pero también a aquellos aspectos sociales que inciden en el deterioro de la salud.

La amplitud en el desempeño de los MGI, es la que determina que la superación profesional se convierta, no sólo en una opción para la formación posgraduada; más bien, en una motivación para perfeccionar sus competencias y con ello, privilegiar el desarrollo de la medicina familiar.

La formación con calidad de los recursos humanos en la APS constituye en la actualidad un problema priorizado del Sistema Nacional de Salud; y en particular la de los MGI (Ramos, 2018). Cáceres (2011, p. 18) —al modelar la superación profesional de posgrado en la APS— alude a la superación profesional como un proceso de carácter formativo que desarrolla competencias en el contexto laboral; se corresponde con aquellas necesidades que emergen en el contexto profesional; posibilita la participación de la diversidad de actores y organizaciones que dan cuenta de su desarrollo, para una actuación profesional transformadora. Su dinámica sostiene el cambio cualitativo de los desempeños profesionales, en atención a las exigencias sociales, con una participación consciente que moviliza las funciones en el contexto socio-laboral; mediante programas que se distinguen por su flexibilidad y adaptabilidad.

Ulloa (2018, p. 31), destaca el rol de la superación profesional en el sector de la salud y en particular de la APS, en el establecimiento de una cultura de salud integral, a partir del desarrollo de la medicina preventiva. Lo define como un proceso de formación permanente para profundizar en el desarrollo de hábitos, habilidades, capacidades y destrezas para resolver problemas profesionales que aluden a la actuación de los MGI en el APS.

Cañete *et al.* (2019, p. 103), se ocupan en modelar la dinámica de la superación permanente del especialista en MGI. Se centran en la cultura sociomédica para redimensionar el desempeño del MGI, en contexto. Su concepción integra en el orden sociológico, pedagógico y profesional la interpretación y valoración del hombre, para entender el proceso salud-enfermedad, en su totalidad.

Bustamante *et al.*, entienden la superación profesional como trascendente en los sistemas de salud, en el sentido de sostener la calidad y pertenencia de los servicios prestados; la definen como conjunto de procesos de enseñanza-aprendizaje que dan cuenta del perfeccionamiento de los conocimientos y habilidades requeridas para cualificar el desempeño laboral. En correspondencia, elaboran una estrategia, con carácter sistémico, que articula distintas opciones para superar los médicos integrales comunitarios de un estado venezolano, a partir de los sustentos teóricos de la educación médica cubana (Cañete *et al.*, 2019, p. 389).

Se advierte, como relevante, la caracterización estatal sanitaria, en tanto revela argumentos metodológicos estratégicos para el abordaje, desde la medicina familiar, de la complejidad de los problemas sanita-

rios en comunidades periféricas. Ese abordaje puede contribuir a una estratificación de los recursos de salud disponibles y necesarios para satisfacer necesidades de salud y sociales.

Candelaria *et al.* (2021, p. 162) incursionan en la superación permanente del MGI, desde la demanda de los procesos comunitarios de salud-enfermedad; el interés en la preparación lo manifiestan en el beneficio de la Nefrogeriatía en el desempeño profesional, para un tratamiento interdisciplinar y la resolución consecuente de las enfermedades del adulto mayor, para una comprensión sobre senescencia renal. Esos investigadores, entienden la estrategia de superación, sobre el tópico citado, como un proceso que favorece la transformación de conocimientos, habilidades y modos de actuación relacionados con la atención integral al paciente nefrótico.

En otro orden, la formación continua para los MGI se orienta fundamentalmente a los aspectos clínicos y epidemiológicos de los problemas de salud emergentes, re emergentes y que más influyen en las morbilidad y mortalidad poblacional, existiendo insuficientes actividades de superación orientadas a sus terapéuticas farmacológicas y que reviertan las dificultades del pregrado y la especialización para asegurar un URM.

En tal sentido, el Minsap —en particular el Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología con el antecedente del Programa Nacional de Medicamentos—, implementó una Estrategia de Promoción de URM que entre sus acciones destaca la de formación continuada (Fernández, 2014, p. 65).

La educación médica para los profesionales de la salud se presenta como una de las variables en la promoción del URM y Bennett *et al.* (2000, p. 1167), afirman que para lograr una atención de salud eficaz es necesario un aprendizaje permanente porque la evolución científico-tecnológica, particularmente en el campo de la farmacología y de la terapéutica, generan desequilibrios entre la disponibilidad de conocimientos científicos y su utilización en la práctica clínica.

En este orden de ideas, el proceso de superación para el mejoramiento del desempeño profesional de los MGI en el URM, debe responder a las necesidades de ese profesional de la salud, en relación con su entorno social, y en correspondencia con el vertiginoso avance de la industria farmacéutica, y de esa forma certificar su preparación. En la sistematización realizada se han evidenciado los siguientes supuestos:

- La trascendencia de la superación posgraduada, a partir de la educación en el trabajo.
- La modelación sostenida de la dinámica del proceso de superación permanente del profesional de las ciencias médicas; en particular para el MGI.
- La necesidad de crecimiento profesional permanente en distintos tópicos en los que ha resultado recurrente la formación pedagógica; en el caso del MGI, tópicos que enriquecen tanto la promoción y la dispensarización en la APS, con limitada referencia al URM.
- El trabajo sistémico con las competencias profesionales; tales competencias, sostienen la calidad del desempeño del profesional de la salud.
- La APS constituye un espacio significativo para desarrollar la superación del MGI.
- La necesidad y relevancia de la actualización del MGI, sobre el URM.

Sin embargo, a juicio de los autores, se requieren elaborar los nexos teóricos que den cuenta de la relación entre la actualización y el desarrollo de competencias profesionales; además, si bien existen distintas opciones para garantizar un URM en la APS, que han demostrado efectividad variable —por ejemplo, las educativas—; en esas actividades se advierte la necesidad de definir las cualidades que sostengan una educación participativa para la solución de problemas relacionados con el URM (Zavala, 2017, p. 13). De la misma manera, las opciones científicas han profundizado en la validez de estrategias de superación para el desempeño profesional, el desarrollo de competencias profesionales, el liderazgo profesional... etc. Al respecto, hasta donde se indagó, son limitados los presupuestos teóricos que den cuenta de la promoción para el URM, por el MGI.

En síntesis, se define el proceso de superación del MGI para el URM como un proceso formativo- investigativo que se diseña, dinamiza y evalúa, de acuerdo con sus modo de actuación profesional, el que distingue la actuación consciente y participativa del especialista en medicina general integral, en la construcción-problematización de postulados teórico-prácticos que dan cuenta de sentidos sanitarios comunitarios; particularmente, se nutre de la necesidad de postular el URM, entre otros presupuestos de actualización, para su transformación en



las comunidades a través de la reducción de las consecuencias negativas para la salud, la economía y la sociedad.

Su naturaleza es dialéctica, en tanto su esencia y fenómeno se cualifican en la medida que se diversifican las necesidades de desarrollo médico profesional. En consecuencia, se establece como un tipo de formación proyectiva reguladora y autoreguladora, cuya práctica investigativa en la solución de los problemas sanitarios dispensaríamos en la comunidad, propicia aquellos significados sobre la medicina familiar comunitaria que son pertinentes a la atención integral, que promueve desarrollo profesional de avanzada.

## **La superación profesional de los MGI en URM para las IRA**

Las IRA constituye uno de los cinco problemas de salud más relacionados con el uso irracional de medicamentos, fundamentalmente por el uso indiscriminado de antimicrobianos para IRA de etiología viral, tanto por los prescriptores como por la automedicación. Esa situación se hace más enfática en las edades pediátricas y en la APS; a pesar de que existen consensos internacionales respecto a la prescripción de antimicrobianos para esas edades en APS encaminados a (García, 2018, p. 195):

- disminuir su prescripción en procesos no bacterianos (catarro común, faringoamigdalitis no estreptocócica, bronquitis);
- disminuir al mínimo el tratamiento antimicrobiano de las faringoamigdalitis víricas en general y en menores de tres años en particular;
- disminuir el uso de macrólidos y amoxicilina-clavulánico en amigdalitis;
- evitar el tratamiento antimicrobiano en bronquitis/bronquiolitis en niños pequeños.

Con relación a la automedicación, se describe que aumenta el riesgo en la salud del niño, incluido la muerte, dada sus condiciones fisiológicas y prescripción del medicamento con relación al peso; adicionalmente puede generar una falsa percepción de seguridad que demora la atención médica oportuna, aumenta el riesgo de reacciones adversas y resistencia bacteriana en el caso de los antimicrobianos (Agudelo, 2020, p. 46).

Para enfrentar ese uso irracional de los medicamentos en la IRA se han realizado múltiples intervenciones, y unas de ella son las educativas a través de actividades de superación fundamentalmente, pero en los últimos cinco años las intervenciones educativas publicadas relacionadas

con las IRA, han sido escasa, orientadas fundamenta a las prevención de las mismas, casi nulas para la APS y en ningunas se identificó el tratamiento de los contenidos relacionados con el uso de medicamentos para estas afecciones. En la estrategia de aprendizaje de López *et al.* (2019, p. 64) no se hace referencia al tratamiento de las IRA; en la intervención de Castillo *et al.* (2020, p. 45) así como en la de Villamar *et al.* (2020, p. 72) se centran en las acciones preventivas tanto del personal de salud como de las comunidades.

A partir de la identificación de las elevadas prescripciones inadecuada de antimicrobianos en las IRA, Pérez (2020, p. 155) diseño e implemento una estrategia de superación que logro revertir ese problema en la APS, particularmente para la faringoamigdalitis en poblaciones pediátricas, la estrategia consistió en un único taller de optimización del uso de antimicrobianos en esa afección que duro tres hora y se dirigió a médicos dedico de familia y peditras. Esa experiencia evidencia la importancia de la superación profesional para el uso racional de medicamento en las IRA, con actividades sencillas, de corta duración y en el escenario laboral de nuestros profesionales.

Entre las regularidades del proceso de superación profesional, identificadas por Sánchez *et al.* (2018, p. 33) en un área de salud de Pinar del Río, se encuentra que debe ser organizada, planificada y orientada a la solución de problemas relacionados con la actualización y profesionalización del capital humano para la adquisición de competencias en los servicios asistenciales, docentes e investigativos. En ese mimo trabajo se identificó que las actividad de superación no se recibían en base a las necesidades de aprendizaje y que había poca correspondencia entre la superación recibida por los profesionales y la problemática de salud del Policlínico, de los que se deriva que el tema de las IRA, al constituir uno de los principales problemas de salud de la APS, no sea los suficientemente tratado en dichas actividades.

## **La superación profesional para la Covid-19**

Ante la presencia en Cuba de la Covid-19, se hizo necesaria la preparación de los recursos humanos en salud para el enfrentamiento a esa enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2. En tal sentido en enero del 2020 se diseñó el componente docente del plan para la prevención y control de la Covid-19 en el país, plan que se hizo público por el Ministerio de Justicia en la Gaceta Oficial de la Repúbli-

ca de Cuba, la Resolución No. 82/2020 del Ministerio de Salud Pública (2020. p. 43) que contempla dentro del resuelvo noveno:

Se decide incluir en la capacitación de forma escalonada a todos los profesionales, técnicos, trabajadores y estudiantes del Sistema Nacional de Salud, y trabajadores de otros organismos y organizaciones de masas sobre Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) con tareas concretas en la vigilancia epidemiológica y la atención médica para reducir al mínimo el riesgo de introducción y diseminación del Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) o “Neumonía de Wuhan” en el territorio nacional y minimizar los efectos negativos de una epidemia en la salud de la población y en su impacto en la esfera económica-social del país.

A partir de esa decisión se organizó, desde el Minsap, la superación en cascadas para todo el territorio nacional con diferentes versiones de acuerdo con la población diana que recibió la misma; una de estas poblaciones diana la constituyeron los MGI para incrementar el conocimiento y la percepción de riesgo en el nivel de la APS, nivel de atención que constituye la puerta de entrada a sistema de salud cubano y a la vez una invariante académica que moviliza los recursos cognitivos e institucionales para promover crecimiento cultural y de competencias para el desempeño (Santana, 2021, p. 14). Ese sistema de superación en su primera etapa, febrero a marzo del 2020, abordó acciones a realizar en la APS en la etapa pre-epidémica, considerando a la bioseguridad como tema fundamental, estratégico y permanente.

Entre el 6 y el 8 de marzo se realizó el “Curso Nacional de Prevención y Control del Covid-19” en el IPK, donde se capacitaron facilitadores de varias especialidades, encargados de desarrollar la superación en cascada en todos los territorios del país. Entre los abordados para la APS la bioseguridad ocupó un lugar protagónico, tratándose además los factores de riesgo, las medidas de Control Sanitario Internacional, y la vigilancia fortalecida para las IRA (López, 2019, p.7)

La evolución de la enfermedad que de emergencia de salud pública de importancia internacional devino pandemia, justifica continuar el proceso, en el cual, el personal del sector salud fue capacitado acorde a los perfiles de desempeño u ocupación y fue realizada por profesores debidamente preparados y certificados. Las acciones de superación desarrolladas permitieron organizar la vigilancia epidemiológica, la pesquisa

activa, el control de foco, la implementación de las medidas preventivas, el diagnóstico oportuno y remisión a hospitales o centros de aislamiento de los casos sospechosos de la Covid-19 y la atención médica en general. (López, 2019, p.7).

Actualmente, las actividades de superación continúan y se encaminan a la actualización en los nuevos protocolos de actuación ante esta enfermedad, los cuales se modifican periódicamente por la aparición de nuevas variantes del virus y nuevas estrategias terapéuticas. Espinosa (2020) en sus reflexiones a propósito de la pandemia de Covid-19 aboga por el desarrollo de una capacitación rápida y simultánea. Asimismo, hace énfasis que en las conductas siempre prevalezca el juicio clínico en un determinado momento, pues las recomendaciones pueden variar según evolucione el conocimiento acerca de la epidemia, de la enfermedad y de la situación concreta a la que se asista.

Por su parte Figueroa (2020, p. 15) asevera que ante esa enfermedad la capacitación debe ser continuada, reforzada, repetida y planificada, argumenta que el personal de salud debe estar preparado de antemano. Similar valoración hace Díaz *et al.* (2020, p. 16) al considerar la estrategia educativa para el enfrentamiento a la Covid 19 en nuestro país como un proceso continuo, paulatino y orientado a grupos específicos de acuerdo con la profesión u ocupación. Según Oropesa *et al.* (2020, p. 12) en el hospital general docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba se desarrolló por etapas y en estratos según el desempeño del personal a capacitar, planificación, que según lo reportado por Hernández *et al.* (2021, p. 50), fue similar a la realizada en el municipio Arroyo Naranjo.

Quijano *et al.* (2020, p. 375) fomentan el uso de la internet y la educación a distancia para la capacitación sobre la Covid-19, Paiva *et al.* (2019, p. 35) precisan que, en el contexto de la cibercultura, el aprendizaje se ha visto favorecido por la posibilidad de utilizar tecnologías digitales en las más variadas modalidades educacionales e incluso en espacios formales y no formales de educación, pero Díaz *et al.* (2020, p. 17), al detallar la experiencia de la superación profesional para el abordaje de la Covid-19 en el Hospital Militar Universitario Manuel Fajardo Rivero de Villa Clara, consideran que la educación a distancia a través de internet depende de la disponibilidad de acceso a internet y del grado de alfabetización digital de los profesionales y trabajadores, que en el contexto donde se desarrolló su investigación se considera una

debilidad, por lo que fundamentaron un curso presencial sustentado en la andragogía como metodología.

La sistematización realizada permite establecer como regularidades de la superación profesional relacionada con la Covid-19, y en particular las dirigidas a los MGI, que esta se realiza de forma planificada, rápida, repetida, simultánea, escalonada, orientada a grupos específicos de acuerdo con la profesión u ocupación, con prevalencia del juicio clínico pudiéndose realizar a distancia en dependencia de los recursos de conectividad. Las formas de organización del posgrado más empleadas en estas actividades de superación, por la dinámica que exigía la pandemia, fueron las conferencias especializadas y los talleres. Pero la mayoría de estas actividades son centradas o dirigidas desde el Minsap siendo muy pocas generadas por las instituciones del territorio y encaminadas a al URM para de esta forma contribuir a:

- reducir el consumos de medicamentos sin eficacia demostrada para esta enfermedad como es el caso de algunos antimicrobiano,
- mejorar el conocimiento y con ellos la prescripción de medicamentos establecidos para los protocolos de covalencia, la mayoría de producción nacional entre los que destacan Interferón alfa 2b recombinante (HeberónAlfa R); Interferón alfa-2b humano recombinante e interferón gamma humano recombinante (Heberferón) y Nasalferón, biomodilina T, Itolizumab, Jusvinza
- promover el uso de la medicina natural y tradicional sobre la base dela medicina basada en evidencias científicas,
- estimular la adherencia a los tratamientos establecidos al promover el conocimiento por parte de nuestra población de las bondades de los novedosos productos de la industria farmacéutica cubana, como vacunas, antivirales e inmunomoduladores

## Referencias

AGUDELO PEREZ, S., MALDONADO CALDERON, M., GAMBOA GARAY, O., UPEGUI MOJICA, D., Y DURAN CARDENAS, Y. (2020). Estudio de prevalencia de automedicación en niños que consultan por infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda a una clínica universitaria. *Revista Salud Uninorte*, 36(1), 46-61. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522020000100046](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522020000100046)

- AÑORGA MORALES, J. A. (2014). La Educación Avanzada y el Mejoramiento Profesional y Humano. *Varona*, (58), 19-31. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360634165003>
- BENNETT, N. L., DAVIS, D. A., EASTERLING JR, W. E., FRIEDMANN, P., GREEN, J. S., KOEPPEN, B. M., ... & WAXMAN, H. S. (2000). Continuing medical education: a new vision of the professional development of physicians. *Academic Medicine*, 75(12), 1167-1172. <https://doi.org/10.1097/00001888-200012000-00007>
- BUSTAMANTE ALFONSO, L., Y BUJARDÓN MENDOZA, A. (2019). La superación profesional de médicos integrales comunitarios venezolanos en Anzoátegui. *Humanidades Médicas*, 19(2), 389-404. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202019000200389&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202019000200389&lng=es)
- CABRERA HERNÁNDEZ, A., MORÉ CHANG, C. X., PÉREZ CASTILLO, O., Y TOBOSO DIAZ, L. D. (2021). Homeopatía, necesidad de una superación continua de esta modalidad terapéutica en tiempos de pandemia. *Edumecentro*, 13(3), 426-430. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742021000300426&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300426&lng=es&tlng=es)
- CÁCERES DIÉGUEZ, A. (2011). *Superación profesional de posgrado en la atención primaria de salud: una estrategia didáctica para la modificación de comportamientos y conductas a favor de los estilos de vida saludables*. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Pedagógicas Frank País García. <http://tesis.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=40>
- CANDELARIA BRITO, J. C., FERRO GONZÁLEZ, B., GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ, C., Y ALONSO AYALA, O. (2021). Estrategia de superación sobre Nefrogeriatria para el mejoramiento del desempeño profesional del médico de familia. *Edumecentro*, 13(3), 162-179. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742021000300162](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300162)
- CAÑETE ROJAS, Y., RIVERO, J. L. L. (2019). La cultura socio-médica del especialista en Medicina General Integral desde la medicina social en Cuba. *Roca*, 15(2), 103-117. <https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/785>
- CASTILLO ROBLES, A. A., Y SOTO CASTAÑEDA, J. C. (2020). *Chatbot para el aprendizaje de la prevención de infecciones respira-*

*torias agudas y enfermedades diarreicas agudas.* (Tesis de grado). Universidad Cesar Vallejo, Lima. Perú. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73201>

- DÍAZ, Y., AGUILERA, Y., TOLEDO, B. B. F., HIDALGO, J. C. (2020) Experiencias de la superación profesional para el abordaje hospitalario de la Covid-19 [Ponencia]. *IX Jornada Científica de la SOCECS Edumed*, Holguín. <http://www.edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/viewPaper/62>
- ESPINOSA A. (2020) Reflexiones a propósito de la pandemia de Covid-19: del 18 de marzo al 2 de abril de 2020. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2), 765. <http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/765/797>
- FERNÁNDEZ RUIZ, D., QUIROS ENRÍQUEZ, M., CUEVAS PÉREZ, O., RODRÍGUEZ HERRERA, E., Y PADILLA LABRADO, M. (2015). Curso de superación sobre selección y manejo con antimicrobianos en infecciones respiratorias y urinarias. *MediSur*, 13(2), 296-302 [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2015000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000200009)
- FERNÁNDEZ, A., CEREZO, L., Y GALLI. (2014). Uso racional de medicamentos: evaluación de un curso de capacitación. *Revista de Salud Pública*, 18(3), 65-73. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/11776>
- FIGUEROA, L., Y BLANCO, P. (2020). Infección por coronavirus Covid-19 y los trabajadores de la salud: ¿quién es quién en esta batalla? *Rev Hosp Emilio Ferreyra*, 1(1), 15-16. [http://revista.deiferreyra.com/art\\_html/Figueroa2020/](http://revista.deiferreyra.com/art_html/Figueroa2020/)
- GALLARDO, Y., FONSECA, M., GARCÍA, I., MESA, L. (2020). El posgrado frente a la Covid-19 en Granma. *Multimed*, 24(3), 708-723. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000300708&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000300708&lng=es&tlng=es)
- GARCÍA HUACON, G. M., Y VILLAMAR ÁLVAREZ, M. M. (2020). *Uso excesivo de fármacos y su relación con complicaciones, en insuficiencia respiratoria aguda, en niños menores de 2 años. Subcentro de la Parroquia San Juan de Puebloviejo periodo octubre 2019-marzo 2020.* (Tesis de grado). Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8105>



- GONZÁLEZ CÁRDENAS, L. T., CUESTA MEJÍAS, L., PÉREZ PE-  
REA, L., PRESNO LABRADOR, M. C., FERNÁNDEZ DÍAZ, I.  
E., PÉREZ DÍAZ, T. D. L. C., ... Y PÉREZ CHARBONIER, C.  
(2018). El Programa del médico y enfermera de la familia: desa-  
rrollo del modelo de atención médica en Cuba. *Rev Panam Salud  
Publica*, 42. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34902>
- HERNÁNDEZ, B. L., GONZÁLEZ, V., RIVERO, K., RAVELO S.,  
CASTRO, M., BRITO D. I. Y DE LA VEGA, K. (2021) El compo-  
nente de superación profesional y capacitación en el enfrentamiento  
a la Covid-19. Arroyo Naranjo. Febrero-Mayo/2020. *Revista Cu-  
bana de Salud y Trabajo*, 22(2), 50-57. [http://www.revsaludtrabajo.  
sld.cu/index.php/revsyt/article/view/229](http://www.revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/229)
- LÓPEZ ESPINOSA, G. J., LEMUS LAGO, E. R., VALCÁRCEL IZ-  
QUIERDO, N. Y TORRES MANRESA, O. M. (2019). La supe-  
ración profesional en salud como modalidad de la educación de  
posgrado. *Edumecentro*, II(1), 202-217. [http://scielo.sld.cu/scielo.  
php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742019000100202&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000100202&lng=es)
- LÓPEZ LÓPEZ, F. M., SÁNCHEZ LÓPEZ, L. B. Y CASTELLÓN  
CENTENO, P. I. (2019). *Unidad Didáctica Sistema Respiratorio en  
Ciencias Naturales, estrategias de aprendizaje y evaluación*. (Tesis  
de grado). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. [https://  
repositorio.unan.edu.ni/11388/](https://repositorio.unan.edu.ni/11388/)
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR. (2019) Reglamento de  
la Educación de Posgrado de la República de Cuba. Resolución  
No. 140 /19 <http://www.umcc.cu/documentos-y-materiales-institucionales/>
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (2020) Resolución No. 82/2020  
Gaceta Oficial de la República de Cuba. [https://www.gacetaoficial.  
gob.cu/es/resolucion-82-de-2020-de-ministerio-de-salud-publica](https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/resolucion-82-de-2020-de-ministerio-de-salud-publica)
- OROPESA, P., ZALDÍVAR, E. Y GARCÍA, M. E. (2020) Formación  
profesional para el enfrentamiento a la Covid-19: experiencias en  
una institución hospitalaria. *Medisan*, 24(6):12-46. [http://www.me-  
disan.sld.cu/index.php/san/article/vie w/3217/pdf](http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3217/pdf)
- PAIVA CAVALCANTE, A. P. Y CÁTIA LUZIA O. S. (2019) Los desa-  
fíos del aprendizaje en la cultura digital. *Signisalc*. <http://signisalc>.



org/noticias/educacion/03-01-2020/los-desafios-del-aprendizaje-en-la-cultura-digital

- PÉREZ, C. (2020) Uso racional de antibióticos en la faringoamigdalitis aguda. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 23, 155-62. [https://pap.es/files/1116-3142-pdf/rpap\\_90\\_05\\_antibioticos\\_faringo.pdf](https://pap.es/files/1116-3142-pdf/rpap_90_05_antibioticos_faringo.pdf)
- QUIJANO ESCATE, R., REBATA ACUÑA, A., GARAYAR PECE-ROS, H., GUTIERREZ FLORES, K. E. Y BENDEZU QUISPE, G. (2020). Aprendizaje en tiempos de aislamiento social: cursos masivos abiertos en línea sobre la Covid-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37, 375-377. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/viewFile/5478/3547>
- RAMOS HERNÁNDEZ, R. (2018). *Modelo pedagógico de competencias profesionales específicas para la formación del especialista de Medicina General Integral*. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona, La Habana, Cuba. <http://tesis.sld.cu/index.php/index.php?ID=673&P=FullRecord>
- SÁNCHEZ RODRIGUEZ, Y., HERRERA MIRANDA, G. L., PÁEZ BEJERANO, L. R., GARCÍA SERUTO, M. Y CARMONA DOMÍNGUEZ, D. (2018). Regularidades del proceso de superación profesional. *Educación Médica Superior*, 32(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000200015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000200015)
- SANTANA MARTÍNEZ, L., CENTELLES CABRERA, M. E., APARICIO SUÁREZ, J. L., MEDINA GONDRES, Z. E. Y TOLEDO FERNÁNDEZ, A. M. (2021). Capacitación de superación profesional como singularidad del modelo cubano para el enfrentamiento a la Covid-19. *Infodir*, (35) [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1996-35212021000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000200011)
- SARASUA, J. M. (2020). ¿Qué sabemos hasta el momento del posible brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV)? Noticias y Perspectivas. *Medscape*. <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5904929>
- SERRA VALDÉS, M. Á. (2020). Infección respiratoria aguda por Covid-19: una amenaza evidente. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1), 1-5 <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3171>
- ULLOA, A., (2016). *Superación profesional en la Atención Primaria de Salud*. (Tesis de doctorado). Universidad de Matanzas, Cuba.

ZAVALA GONZÁLEZ, M. A., CABRERA PIVARAL, C. E., DE JESÚS OROZCO VALERIO, M. DE RAMOS HERRERA, I. M. (2017). Efectividad de las intervenciones para mejorar la prescripción de medicamentos en atención primaria. *Atención Primaria*, 49(1), 13-20, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716300956>

# Las dimensiones del aprendizaje significativo y la educación médica en la pandemia Covid-19

Geovanis Olivares Paizan

El siglo XXI se acerca a su primer cuarto de tiempo en el calendario. Entre sus eventos más tristes se cuenta la Covid-19. Esta propició varios cambios en diferentes órdenes sociales. La educación superior en Cuba cambió sus modos de concebir los procesos formativos. En ese contexto, se destaca la educación médica y su interés en que el proceso de enseñanza-aprendizaje se logre como significativo y trascendente. Esto cobra un especial significado en la pandemia pues, la utilización eficaz del tiempo, la motivación de docentes y discentes, la comprensión de los contenidos, la participación activa, la relación con la vida real y la funcionalidad se constituyen en retos debido al particular espacio de aprendizaje.

En medio de todo el conflicto que generaba el nuevo coronavirus se realizaron los ajustes de los programas que se desarrollarían, aunque reajustados en horas en este nuevo curso escolar 2020-2021 y 2022. En esta transformación tuvieron un importante papel los profesores principales de los años y colectivos de disciplina. Paralelo a ello se incorporaron nuevas formas de comunicación en función del desarrollo eficaz del proceso docente con la utilización de grupos de Messenger, WhatsApp, Imo, Instagram, Twitter y los correos electrónicos para el intercambio guías de estudio, orientación y consultas.

Esa reorganización, posibilitó el desarrollo ininterrumpido del proceso docente educativo de la educación médica en Cuba. Sin embargo, el uso de las opciones enunciadas en el párrafo anterior por la contingencia de la Covid-19, presupone algunas interrogantes: ¿las alternativas utilizadas contribuyen al aprendizaje significativo en la enseñanza de la educación médica en Cuba? ¿cómo se contextualiza ese aprendizaje en la Covid-19?

Una mirada crítica a las dimensiones del aprendizaje significativo y su comportamiento en la educación médica durante la Covid-19, puede arrojar respuestas a propósito. El presente artículo tiene como finalidad reflexionar acerca de las dimensiones del aprendizaje significativo en la Covid-19, a partir de sus principales presupuestos teóricos. Se emplearon como métodos del nivel teórico la sistematización, revisión documental, el histórico-lógico, el analítico-sintético y la inducción-deducción.

## Dimensiones del aprendizaje significativo

La Real Academia de la Lengua (2021); define dimensión: (del latín *dīmensiō* abstracto de *dēmētiri* ‘medir’) es un elemento relacionado con las propiedades métricas de un objeto. La dimensión de un objeto es una medida topológica del tamaño de sus propiedades. Existen diversas definiciones de dimensión: dimensión de un espacio vectorial, dimensión topológica, dimensión fractal, entre otras. En otras ciencias como la geometría, física y ciencias aplicadas, la dimensión de un objeto se define informalmente como el número mínimo de coordenadas necesarias para especificar cualquier punto de ella, así una línea tiene una dimensión porque sólo se necesita una coordenada para especificar un punto de la misma.

Según Pérez (2017) las dimensiones son las magnitudes previamente establecidas, generalmente amplias, que definen a un objeto, proceso, fenómeno o parte de ellos, que son medibles cualitativa o cuantitativamente. Esta definición apunta a la diversidad de esta categoría ya que su apreciación será tan variada como tan diversos sean los investigadores y sus objetos y campos de estudio. No obstante, las definiciones dadas por los autores referenciados, se aprecian limitaciones sobre el contexto y la contextualización han de estar presentes en los resultados que tengan como propósito la transformación real de un objeto.

En la misma dirección, para Añorga (2010); Valcárcel (2010); las dimensiones son “(...) aquellos rasgos que facilitarán una primera división dentro del concepto, es decir, las diferentes partes o atributos a analizar en un objeto, proceso o fenómeno expresado en un concepto o simplemente diferentes direcciones del análisis.” Otros investigadores, tales como Tosar (2018), Columbié (2019), Olivares (2020), coinciden con esta definición de una u otra manera. Existe coincidencia en comprenderla como la evaluación de una particularidad de referencia para el análisis de un objeto. Es una forma de descomponer un concepto o

categoría para analizar, evaluar, caracterizar; para emitir un criterio significativo para la toma de posición teórica o práctica.

Lo antes expuesto destaca la dimensión como el núcleo o esencialidad del contenido del objeto (variable o categoría) a estudiar que sería la base. La subdimensión o indicador, de manera indistinta son las derivaciones de ese objeto para facilitar su análisis. Este elemento resulta de especial relevancia en esta investigación, pues muestra un punto de vista alternativo que hace énfasis en la necesaria clasificación de los elementos: la motivación de docentes y discentes, la comprensión de los contenidos, la participación activa y la relación con la vida real como dimensiones del aprendizaje significativo.

En la sistematización de las definiciones de dimensión se revelan, como regularidades, las siguientes:

- Son diferentes direcciones o rasgos que facilitarán una división de los elementos del objeto.
- Son generalmente amplias, que definen a un objeto, proceso, fenómeno o parte de ellos.
- En su determinación hay que tener en cuenta el contexto y la contextualización.
- Se constituyen en diversas partes a analizar como gradación.
- Son susceptibles de ser medidas, es decir, se les pueden determinar subdimensión e indicadores.

A los efectos de este trabajo se entiende de por dimensión los diferentes rasgos que diferencian una categoría dada para favorecer su división en el análisis contextualizado, de manera que permita emitir un criterio significativo para la toma de posición teórica.

El aprendizaje significativo en Cuba, en el contexto de la educación médica, es un fragmento del sistema de conceptos educativos investigados en la actualidad. En tanto, forma parte de las crecientes indagaciones modernas relacionadas con los procesos de enseñanza-aprendizaje, particularmente para la modificación de conocimientos, habilidades, destrezas, conductas o valores como fruto del estudio.

Este proceso ha sido analizado por varios investigadores de la comunidad científica y definido de diversas maneras, de acuerdo con distintos enfoques. Es por ello que se hace necesario particularizar en algunas en esas definiciones para ahondar en sus dimensiones.

Ausubel (1983) refieren que el aprendizaje significativo se produce cuando la nueva información se incorpora a la estructura cognitiva del estudiante, provocando un proceso de asimilación cognoscitiva. Es un proceso que relaciona la nueva información con los conocimientos previos. Esa interpretación, destaca el papel del docente como tutor o guía de los estudiantes, a partir de actividades planificadas y organizadas, según los componentes didácticos. El enfoque constructivista se erige como una de las rasgos que distinguen este tipo de aprendizaje. A tono con lo enunciado, se requiere la participación activa de los actores del proceso que propicie la trascendencia del conocimiento aprendido para reconocerlo como significativo.

Para Ballester (2002), el aprendizaje significativo se desarrolla a largo plazo, es un procedimiento de contraste, de modificación de los esquemas de conocimiento, de equilibrio, de conflicto y de nuevo equilibrio, otra vez. Es decir, es un proceso en el que se construye un equilibrio entre la comprensión de los conocimientos y la estructura cognitiva del individuo, a partir de la nueva información obtenida, la cual puede ser modificada. Por otra parte, es dinámico y transformador pues, implica la obtención de un saber diverso sobre la integración del conociendo previo con el nuevo.

Esa definición destaca, además, el enfoque de proceso de este aprendizaje al separarlo en actos. Apunta al carácter conciliador entre nuevos conocimientos y su relación con la vida. Se concilia el espacio-tiempo de su aparición para trascender al corto plazo: es significativo sólo con esa condición. En correspondencia, se observa la singularidad de ese aprendizaje por su durabilidad en el tiempo.

Por otra parte, los autores Garcés (2018), Montaluisa (2018) y Salas (2018) describen que el aprendizaje significativo es un proceso de enseñanza activa y personal, siempre que el estudiante aproveche las actividades y tareas de aprendizaje. Asimismo, es íntimo, cuando depende de una estructura cognoscitiva. De ahí que, las exigencias para lograr un aprendizaje significativo se circunscriben en los cuatro pilares de la educación: “aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser”. Por otro lado, se reconoce que debe cumplir con otros requerimientos para desarrollar aprendizajes de calidad, como la utilización de un material potencialmente significativo y la predisposición subjetiva para reorganizar la estructura cognitiva.

Esos autores enuncian el carácter de proceso del aprendizaje significativo. Es una enseñanza activa, individual en la que intervine la motivación de los docentes y discentes. En el caso del primero para contribuir de manera particular en la construcción del nuevo conocimiento de manera planificada e intencionada. En el caso del segundo para establecer el conocimiento previo, procesar la nueva instrucción e integrarla para la reconstrucción del nuevo saber lo que apunta a la posibilidad de la *funcionabilidad* o posibilidad real de su utilización.

Carranza (2018), aborda de manera explícita las dimensiones del aprendizaje significativo: participación activa, la comprensión de los conocimientos, la relación de este con la vida, la motivación de los docentes y discentes y la funcionalidad. El autor de este artículo considera que estas se comportan como núcleos del sintagma objeto de este estudio y por tanto las asume a luz de esta investigación. Este argumento está refrendado porque por una parte, actúa sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje y lo modifica desde la instrucción. Por otra parte, revela la posible transformación del nivel alcanzado de las habilidades, capacidades, constructos con las que los estudiantes y los docentes pueden expresar su desarrollo profesional.

En la sistematización de las definiciones del aprendizaje significativo se pudo constatar como regularidades las siguientes:

- Es un tipo de proceso activo y personal que distinguen la relación entre enseñanza y aprendizaje en el tiempo.
- Se relaciona la nueva información con los conocimientos previos.
- Destaca el papel del docente como tutor o guía entre los conocimientos y los estudiantes.
- Se desarrolla a largo plazo, como procedimiento de contraste de transformación de los esquemas de conocimiento.
- Relaciona, de manera significativa, la participación activa, la comprensión de los conocimientos, la relación de este con la vida y la motivación de los docentes y discentes.

Así pues, se entiende como aprendizaje significativo el proceso activo y personal de creación de nuevos saberes que distinguen la dependencia entre enseñanza y aprendizaje en el tiempo, con relación a docentes y discentes contextualizados en las dimensiones participación activa, comprensión de los conocimientos, relación de este con la vida real, la motivación y la funcionalidad; como núcleo para el análisis que permita emitir un criterio significativo para la toma de posición teórica.

En esta misma línea de argumentación, la participación activa es entendida como análisis de la nueva información. La comprensión de los conocimientos como la relación entre nuevo contenido y el precedente. La relación de este con la vida apunta a la aplicación de la información recibida. La motivación de los docentes y discentes al compromiso real y la funcionalidad en las formas de aplicación de la información recibida.

## **Aprendizaje significativo y educación médica durante la Covid-19**

Una vez establecidos la comprensión de los conocimientos, su relación con la vida, la motivación de los docentes y discentes y la funcionalidad, como dimensiones del aprendizaje significativo; resulta oportuno contextualizarlos en la educación médica en el período contingente que significó la Covid-19. En esa lógica enunciativa han de relacionarse los referentes teóricos evaluados en la contingencia (Olivares, 2021; Miguel, 2020).

La dimensión participación activa describe el estudio, análisis, discusión y elaboración de la información recibida, de acuerdo con la responsabilidad con el nuevo conocimiento. La reconstrucción, a partir de la innovación, el razonamiento, la evaluación y la valoración constante. Para ello, el estudiante debe analizar la nueva información en actos que no están circunscritos al escenario académico, ni al instante de interacción con el docente. El conocimiento previo cobra particular relevancia ya que se convierte en referente para la asimilación del nuevo saber. Se descompone, integra, discrimina, reconstruye y crea el nuevo conocimiento, lo cual permite caducar lo conocido (García, 2018; Núñez, 2018; Ramírez, 2020; González, 2021).

El comportamiento de esta dimensión en la educación médica durante la Covid-19 revela que estuvo marcada por un conjunto de acciones creativas por parte de la institución académica mediante las redes sociales. Durante los últimos años el crecimiento de la presencia estudiantil en esos espacios virtuales ha sido vertiginoso. Se han empleado de manera activa los entornos creados con otros fines por los actores del proceso educativo para promover el aprendizaje significativo. No obstante, no todos los docentes y discente pudieron insertarse en esta comunicación bidireccional.

Las irregularidades, al respecto, estuvieron dadas por la limitada gestión por la infraestructura. Aunque el estudiante contaba con el co-



nocimiento previo, el nuevo saber dependía de escasa información que permitiera una comparación e integración eficaz en los discentes. Por otra parte, no se puede desconocer que la preparación de un proceso docente exige un análisis detallado de cómo integrarlo, qué contenido puede ser más interesante y cómo pueden incorporarse bajo determinadas circunstancias. En esos casos, la articulación de una estrategia proporciona una solución sólida y sostenible que, a largo plazo, contribuye al aprendizaje significativo.

Una estrategia incluye la definición de su objetivo, las orientaciones generales de su utilización en la que se incluiría, por ejemplo, aspectos alternativos como los casos de no poseer el recurso para comunicarse o distancia, orientar las tareas y los plazos de cumplimiento, nombrar facilitadores de ambos actores, la coordinación de las consultas presenciales para abordar las esencialidades del contenido. Además, la selección adecuada de las vías de comunicación de manera que incluya a la mayor cantidad de los actores posibles. Las formas de retroalimentación a las actividades de participación y la evaluación de la estrategia.

La dimensión comprensión de los conocimientos esta dimensión destaca la relación que se debe establecer entre el conocimiento previo y el nuevo. Esto propicia una comprensión gradual y duradera sobre la base de la descomposición de los elementos conocidos, la conceptualización de los aspectos nuevos y su integración en una nueva estructura o saber. La nueva comprensión para que sea perdurable dependerá de cuánto conoce el estudiante, lo cual se interpreta como la sistematización, dentro de lo nuevo. Esto es, cómo comprende lo nuevo desde lo previo y cómo ocurre la modificación del conocimiento para la solidez y perdurabilidad de las estructuras cognitivas. En esta dimensión ocurre la imaginación del estudiante sobre el objeto y sus características, al utilizar referentes para entender y recordar de manera significativa (Pérez, 2018; Amú, 2019; Vigoa, 2019; Acosta, 2020; Sepúlveda 2022).

La comprensión de los conocimientos es un criterio metodológico de la educación cuyo fin es organizarla para cumplir con fines pedagógicos. Este incluye la postura del docente ante el estudiante para relacionar y dialogar en el proceso de enseñanza-aprendizaje para identificar y resolver problemas, toda vez que el conocimiento tiene implicaciones muy particulares para establecerse como significativo. La comprensión tiene particular valor en esta lógica de construcción de saberes.

Existen varios tipos de comprensión del conocimiento. A saber, la adivinatoria, en la que el alumno se expresa tal y como interpreta el conocimiento, el docente lo interpreta y conduce hacia el nuevo saber mediante la corrección implícita; esta forma tiene como limitación que se produce mediante la percepción del profesor, lo que reduce el aprendizaje significativo. Se alude, además, a la comprensión informada, la cual se basa en la formación psicológica del profesor lo cual le permite adelantarse al estudiante.

La comprensión curricular se desarrolla paralela a las anteriores, se trata de comprender al alumno a partir de su historia de vida. Las vivencias del estudiante son advertidas por el profesor para una construcción de la experiencia de aprendizaje. Sin embargo, su limitación consiste en que la comprensión del docente es totalizadora, por lo tanto, incide en el desarrollo del aprendizaje significativo.

Ahora bien, la comprensión facilitadora se basa en la empatía del docente, sin la consideración de las posibles esencialidades del conocimiento. En cuanto a la comprensión elevadora, centrada en el alumno, reta al profesor a situarlo en los estándares sociales, mediante la anticipación.

Las posturas comprensivas pueden resultar subjetivas. La realidad plantea la importancia de la existencia del equilibrio entre la totalidad de formación del alumno y la enseñanza como una circunstancia racional, proyectada por el profesor.

La dimensión relación con la vida real apunta al elemento práctico del nuevo conocimiento, como aspecto fundamental para la integración en el conjunto de saberes del estudiante, responde a las interrogantes: ¿para qué es útil el nuevo saber?, ¿hasta qué punto este nuevo conocimiento permite solucionar problemas de la vida cotidiana? Esta dimensión imprime la significación temática de este aprendizaje pus, transforma la información significativa presente (hasta ese momento anterior) en trascendente. En ella se integran las dimensiones anteriores para proyectarse de manera objetiva. Se produce la reconstrucción sobre la base de la totalización de lo teórico y lo práctico (Carranza, 2018).

El comportamiento de esta dimensión es preciso. No obstante, la relación con la vida real no solo señala la relación del conocimiento previo del estudiante con el nuevo y la realidad, sino con las realidades de los demás y de la sociedad. Además, el fin último es la integración del nuevo conocimiento para la solución de los problemas de salud.

La dimensión motivación de los actores: docentes y discentes se interpreta a partir de la responsabilidad y el sentido de pertenencia de los actores del proceso de enseñanza- aprendizaje. Su sentido condiciona el deseo de enseñar; se expresa en acciones tangibles mediante actividades educativas que despierten el interés por aprender significativamente, con toda la disposición que esto implica (Aleman, 2018; Cobeña, 2019; Rojas, 2019).

Esta dimensión, es la principal causa del movimiento, del deseo de aprender y de la movilización del nuevo saber en el tiempo. Se inicia de acuerdo con un determinado comportamiento y se sostiene en el tiempo. Es por ello que está estrechamente relacionada con el aprendizaje significativo. Esto es, el impulso que conduce al estudiante hacia la meta, a seguir adquiriendo conocimiento. Cabe la alusión, a la de la motivación que siente el estudiante por adquirir el conocimiento, en tanto ha concientizado su necesidad mediata.

Se advierte, en este orden, que la motivación no aparece repentinamente, necesita del cultivo porque es multifactorial. La clase es el espacio donde debe crearse y desarrollarse. Los docentes, de manera intencionada, han de atender esta lógica. Por otra parte, los estudiantes que están motivados por razones internas desarrollan una buena actitud, mejoran su destrezas y están más dispuestos al nuevo conocimiento. El nivel de autonomía, el desarrollo de habilidades y la concentración en el contenido más que en la calificación son aspectos que generan motivación. El docente insistirá en la conciliación de los intereses de los estudiantes para lograr un aprendizaje significativo.

La necesidad de sentirse aprobado, de aprender, de buscar justicia social, de asegurar la individualidad, de tener amigos, de destacar socialmente, de sentirse seguro; son algunos aspectos que contribuyen a la construcción de metas académicas; por ende, al esfuerzo sostenido por lograrlas. Toda vez que la motivación influye en el comportamiento y la disposición estudiantil para la recepción del nuevo conocimiento, es clave para la educación médica entender la dinámica del clima escolar para que este influya de manera positiva en el aprendizaje trascendente.

La dimensión funcionalidad está estrechamente relacionada con la vida. Se entiende como la aplicabilidad del nuevo conocimiento, de manera efectiva, desde la óptica de la percepción del estudiante. Para ello el estudiante debe estar en la condición de significar el conocimiento nuevo, a partir de fortalecerlo, mediante el conocimiento previo; pues

mientras más importancia le otorgue el discente, mayor funcionalidad le atribuirá. A la vez, esta dimensión dinamiza las demás, en tanto hace que cobre valor el aprendizaje significativo por su posibilidad de trascendencia (Martí, 2021; Montero, 2021; Contreras, 2021).

Este es una de las dimensiones más polémicas del aprendizaje significativo debido a que su existencia se observa desde el punto de vista del sujeto, en el acto del proceso docente y en el tiempo. A partir de ese entendimiento, un determinado conocimiento puede ser atractivo para el estudiante en el momento, pero no interesarle en el futuro, por ser parte de una información para ampliar su cultura. Por el contrario, puede estar recibiendo un conocimiento muy práctico, con una utilidad trascendente para su vida profesional y puede no sentirse motivado, pues lo asume como superficial. Esto apunta a la contradicción entre lo que es relevante para el docente y lo que comprende como relevante el estudiante.

En este orden, el argumento lo expuesto se reconoce como una de las grandes limitaciones de la funcionalidad desde el punto de vista teórico. El conocimiento es útil desde dos ópticas: como instrucción en sí y como percepción del estudiante. En sentido general, toda instrucción es práctica, de lo contrario habría que reconocer brechas en el proceso, expresadas en la disfuncionalidad de determinados contenidos. Lo funcional apunta al fin.

La funcionabilidad, como dimensión del aprendizaje significativo, destaca la utilidad del conocimiento que trasciende en el tiempo. Se destaca que adquiere sentido si es práctica, tanto para el estudiante como para la sociedad. No obstante, en la actualidad se privilegia la supremacía social, en detrimento del beneficio personal.

El cuarto objetivo de la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible es “garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad, y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos”; sin embargo, la Covid-19 ha supuesto un límite real para su cumplimiento. Se requiere pues, reorganizar la instrumentación de la educación médica paramantener los estándares del aprendizaje significativo después de la pandemia.

## **La educación médica en tiempos de Covid-19**

La educación médica como objeto de investigación ha sido ampliamente tratada en la literatura científica con diversos campos entre ellos, la

Covid-19. Sin embargo, a nuestro modo de entenderé resulta provechoso que se profundice en torno, a fin de sustentar nuevos hallazgos. (Risco de Domínguez, 2019); Sánchez, 2020); Núñez, 2020; Costa 2020; González, 2020).

El autor coincide con los resultados obtenidos por Velázquez (2021), quien destacó que la Covid-19 ha planteado retos globales para los modelos educativos, la educación médica entre ellos. La gestión administrativa de la educación, las capacidades y la formación pedagógica de los docentes, la adecuación de los espacios asistenciales y la disposición de recursos para el establecimiento de la educación a distancia; son aspectos sobre los cuales se comparten reflexiones; a partir de entender la crisis como una oportunidad para el perfeccionamiento de la educación médica.

No obstante, el trabajo sostenido por los diversos actores de la educación médica persiste el reto que plantea la perdurabilidad significativa del conocimiento, recibido durante la pandemia. A nuestro juicio, no todos los aprendizajes asumidos se establecen como duraderos: por un lado, por la naturaleza insólita de las situaciones experimentadas, a propósito; por otro, lado porque los presupuestos relacionados con la flexibilidad y la adaptación curriculares no se desarrollaron, con la eficiencia requerida (se necesita actualización, al respecto). Es menester, en la nueva normalidad, encontrar espacios para instrumentar las esencialidades, sistematizar los conocimientos pendientes, completar secuencias cognitivas se valor para la formación de habilidades profesionales y reconfigurar el análisis de las cualidades de su desarrollo.

Costa (2020), señala la importancia de la educación a distancia en la contingencia de la Covid-19, en tanto asevera que la respuesta inmediata ha sido estimular las experiencias de aprendizaje a distancia de los estudiantes de Medicina y de ciencias de la salud. La enseñanza en línea ha aumentado de manera considerable, prácticamente en todas las universidades, con las condiciones tecnológicas para hacerlo. Ahora bien, la educación a distancia funciona cuando se trata de enseñar y evaluar las dimensiones de la medicina, no relacionadas con el contacto humano, como el conocimiento científico o los algoritmos del razonamiento clínico. Sin embargo, esos conocimientos requieren ser entrenados en la práctica de las profesiones de la medicina, por su complejidad y porque ese ensayo reforzado es indispensable para alcanzar desarrollos clínicos, quirúrgicos e intensivistas; también, aquellos que establecen las tecnologías de la salud.

En correspondencia, la educación a distancia se asume como primitiva para sostener los altos estándares de un estudiante universitario de la educación médica. Los docentes, bajo esas circunstancias, tienen el reto de no contar con pacientes virtuales que les permitan desarrollar determinadas habilidades. Por otra parte, tampoco se encuentran disponibles los entornos apropiados en la plataforma virtual para la instrumentación de los procedimientos en línea, como parte del aprendizaje significativo.

Al igual que Hernández (2021), el autor considera que la enfermedad de Covid-19 ha impuesto a la educación médica un pensamiento de transformación del proceso de enseñanza y aprendizaje tradicional, en el cual de instrumentarse un nuevo escenario virtual con el uso óptimo de las tecnologías de la información y las comunicaciones, a través de conferencias y seminarios *online* así como de plataformas interactivas. El análisis de este período caracterizado por la impronta de la Covid-19, ha de observar la determinación de los aspectos negativos para su reconstrucción, su reconfiguración crítica para encontrar los vacíos en el conocimiento, desde una visión formativa integradora para el desarrollo curricular, asimismo, una gestión educativa que asuma los desafíos que imponen los desarrollos curriculares. La administración, los docentes e investigadores y los estudiantes tienen la responsabilidad de intervenir en los futuros cambios que se deriven de esos replanteamientos educativos.

En consonancia, Vergara (2020) señala que las propuestas para lograr una adecuada enseñanza médica a distancia en el presente escenario, basado en epidemias previas, son: la inclusión y el uso de cursos de herramientas virtuales, la interacción a distancia con el docente a través de medios de comunicación en línea, evitar el uso excesivo de clases grabadas, el adecuado acceso de banda ancha y vencer la resistencia docente al uso de las tecnologías informáticas y las comunicaciones en la educación médica; siempre mediante la planificación del protagonismo interactivo del alumno.

Se necesita, entonces, gestionar la infraestructura adecuada para el desarrollo eficaz de la modalidad a distancia, de manera sostenible; modelar las competencias pedagógicas y preparar con motivaciones al estudiante para desarrollar aprendizajes significativos, en esa opción didáctica. Se insiste en la necesidad de diseños didácticos atractivos que apelen a los avances de la telemedicina para aprovechar las oportunidades de los entornos virtuales; no obstante, no se abandona la idea del contacto directo con las personas para la solución de sus problemas de salud o para ofrecer ayudas especializadas para establecer calidad de vida.

Intriago (2022), describe que el aprendizaje significativo es un constructo teórico que el ejercicio docente no ha sabido utilizar y aprovechar, es especial en el nivel de educación superior, aunque se evidencia que es complementario a varias disciplinas que deben ser del dominio del docente en las instituciones universitarias. Se reitera que la naturaleza del aprendizaje significativo es consustancial con la motivación y con la interacción, porque no se produce linealmente; se reconfigura progresivamente a partir de lo virtual, lo real y los intereses de los estudiantes. Es por ello que, tomar en cuenta las dimensiones del aprendizaje significativo y su desarrollo en futuras contingencia puede proporcionar a la educación médica, una alternativa práctica para distinguir las esencialidades de los contenidos de manera que estos sean trascendentes.

## Conclusiones

La reflexión realizada acerca de las dimensiones del aprendizaje significativo y la educación médica en la contingencia que ha significado la Covid-19, a partir de sus principales presupuestos teóricos, contribuirá a la valoración de la utilidad de esta modalidad. Se asume pues, como alternativa ante contingencias que modifiquen el sistema educativo tradicional. Aunque esta propuesta teórica presenta como limitación la no inclusión de la valoración de los elementos del clima escolar en este contexto, se considera oportuno destacar que las consideraciones teóricas de la participación activa, la comprensión de los conocimientos, su relación con la vida, la motivación de los actores del proceso y la funcionalidad como dimensiones del aprendizaje significativo, resulta relevante para sostener el conocimiento trascendente en la educación médica.

## Referencias

- ACOSTA GÓMEZ, & CUBILLAS QUINTANA, (2020). Comprensión de textos y conocimientos previos. Zonas de sombra y significados. *Fides et Ratio - Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 19(19), 125-152. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2071-081X2020000100007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2020000100007&lng=es&tlng=es).
- ALEMÁN MARICHAL, B., NAVARRO DE ARMAS, O., SUÁREZ DÍAZ, R., IZQUIERDO BARCELÓ, Y. Y ENCINAS ALEMÁN, T. (2018). La motivación en el contexto del proceso enseñanza-aprendizaje



en carreras de las Ciencias Médicas. *Revista Médica Electrónica*, **40**(4), 1163-1171. <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2307>

AMÚ CASARÁN, M. S. Y PÉREZ PADRÓN, M. C. (2019). La habilidad comprender y las tipologías textuales en la Educación Básica Primaria, tercer grado. *Universidad y Sociedad*, **II**(4), 7-12. <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>

AÑORGA Y VALCÁRCEL (2010). La parametrización de las investigaciones de las ciencias sociales. *Revista Varona*, **34**. <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360635567005.pdf>

AUSUBEL, D. (1978). In defense of advance organizers: A reply to the critics. *Review of Educational Research*, **48**, 251-257. <http://cite-seerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.899.3980&rep=rep1&type=pdf>

BALLESTER, V. (2002). *El aprendizaje significativo en la práctica. Cómo hacer el aprendizaje significativo en el aula*. Barcelona. Seminario de Aprendizaje Significativo. <https://antoniballester.com/wp-content/uploads/2017/03/Pdf-3.pdf>

CARRANZA, M. Y CALDERA, J. (2018). Percepción de los Estudiantes sobre el Aprendizaje Significativo y Estrategias de Enseñanza en el Blended Learning. *REICE*, **16**(1), 73-88. <http://148.202.112.11:8080/jspui/handle/123456789/650>

CASTRO, N. Y GARCÍA, S. (2022). Aprendizaje significativo relacionado con la formación académica en la Educación Superior. *Repsi, Revista Ecuatoriana de Psicología*, **1**(1), 34-43. [https://www.593dp.com/index.php/593\\_Digital\\_Publisher/article/view/1014](https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/1014)

COBEÑA NAPA Y MOYA MARTÍNEZ (2019). El papel de la motivación en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo* <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/08/motivacion-ensenanza-aprendizaje.html> //hdl.handle.net/20.500.11763/atlante1908motivacion-ensenanza-aprendizaje

COLUMBIÉ, P. M. (2019). *Modelo de evaluación de la gestión de ciencia e innovación en Tecnología de la Salud*. (Tesis de doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba. <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1950/3809>



- COSTA Y CARVALHO. (2020). Una nueva época para la educación médica después de la Covid-19. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 23(2), 55-57. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.232.1052>
- GARCÉS, C., MONTALUISA, V., SALAS, J. (2018). El aprendizaje significativo y su relación con los estilos de aprendizaje. *Anales de la Universidad Central del Ecuador*, 20, 376-231. <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/anales/article/view/1871>
- GARCÍA, S. (2018) Participación activa y valoración de los materiales didácticos en el éxito/fracaso académico en educación a distancia. *Hamu'ay*, 5(2), 34-48. <http://dx.doi.org/10.21503/hamu.v5i2.1619>
- 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](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000300016&lng=es&tlng=es)
- GONZÁLEZ PÉREZ, M. M. Y GARCÍA DÍAZ, A. I. (2021). Propuesta para medir la participación de actores en la gestión del desarrollo local sostenible. *Cooperativismo y Desarrollo*, 9(3), 764-786. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-340X2021000300764&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-340X2021000300764&lng=es&tlng=es)
- HERNÁNDEZ; LÓPEZ Y FERNÁNDEZ. (2021). Nueva realidad en la educación médica por la Covid-19. *Educación Médica Superior*, 35(1), e2643. Epub. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412021000100018&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412021000100018&lng=es&tlng=es)
- INTRIAGO CEDEÑO, M., RIVADENEIRA BARREIRO, M., & ZAMBRANO ACOSTA, J. (2022). El aprendizaje significativo en la educación superior. *Digital Publisher CEIT*, 7(1-1), 418-429. <https://doi.org/10.33386/593dp.2022.1-1.1014>
- MIGUEL, J. (2020). La educación superior en tiempos de pandemia: una visión desde dentro del proceso formativo. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 50, número especial, 13-40. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/270/27063237017/html/index.html>
- MARTÍ, Y. MONTERO Y CONTRERAS. (2021). La función social del docente en el proceso educativo escolar desde un enfoque humanista.

*Revista Varela*, 21(59), 107-115. <http://revistavarela.uclv.edu.cu/index.php/rv/article/view/1212>

NACIONES UNIDAS. (2018). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. LC/G.2681-P/Rev.3. Santiago de Chile. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/40155>

NÚÑEZ CORTÉS, J. M. (2020). Covid-19 por SARS-CoV-2 también ha afectado a la Educación Médica. *Educ Méd*, 21(4). <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.06.001>

NÚÑEZ. (2018). La evaluación participativa de acciones comunitarias: una batería de dimensiones y evidencias de trabajo para profesionales y agentes sociales. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 68, 145-166. <https://raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/download/321704/428766>

OLIVARES, P., TRAVIESO, R., GONZÁLEZ, G. Y NOVO, R. (2021). Estrategia para la profesionalización de los docentes de la Facultad de Enfermería y Tecnología. *Maestro y Sociedad* <http://maestroysociedad.uo.edu.cu>

OLIVARES, P., DÍAZ, P., TRAVIESO, R., GONZÁLEZ, G., SOLÍS, S., & CABRERA, D. (2020). Profesionalización de los docentes en educación médica a través de un modelo de evaluación. *Rev. Tecnología de la Salud*, 9(1). <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1075>

PÉREZ BARRERA, Y. A. (2018). Estrategias pedagógicas para desarrollar la dimensión comunicativa en preescolar. *IyD*, 6(1), 107-121. <https://doi.org/10.26620/uniminuto.inclusion.6.1.2019.107-121>

PÉREZ S., Y. (2017). El desarrollo de modos de actuación en la formación inicial de profesores: ¿proceso o resultado? Instituto Superior Pedagógico José de la Luz y Caballero, Cuba. *Rev. Revista Iberoamericana de Educación*. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/1346Perez.pdf>

RAMÍREZ RODRÍGUEZ, M., CASANOVA MORENO, M., IZQUIERDO MACHÍN, E., CÉSAR NOBRE GÓMES, M. Y MACHADO REYES, F. (2020). Guía para evaluar participación comunitaria en el Programa Nacional de Prevención y Control de Leptospirosis. *Archivo Médico Camagüey*, 24(6), 786-800. <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7671/3863>

- RISCO DE DOMÍNGUEZ, G. (2019). Nuevos factores que inciden sobre la calidad de la educación médica y de las profesiones de salud. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, *36*(1),7-9. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4337>
- ROJAS SEGOVIA, M. Y ROMERO VARELA, D. (2019). Revisión de la influencia de la motivación docente en el empleo de las pizarras digitales interactivas. *Propósitos y Representaciones*, *7*(2), 516-535. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.228>
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2020). Dimensión. Diccionario de la Lengua Española. Versión electrónica 23.4 actualizada. <https://die.rae.es>
- SÁNCHEZ, S. (2020). Educación quirúrgica en Colombia en la era del Covid-19 *Rev Colomb Cir*, *35*(2), 251-256. <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/631>
- SEPÚLVEDA, VILLALOBOS, OPAZO Y JARA. (2022). Desempeños de comprensión del aprendizaje presentes en los textos escolares de Ciencias Naturales e Historia en la Enseñanza Básica chilena. *Transformación*, *18*(1), 70-93. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-29552022000100070&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552022000100070&lng=es&tlng=es)
- TOSAR. (2017) Modelo teórico de evaluación de la estrategia curricular de Medicina Natural y Tradicional de la carrera de Medicina. *Educ Med Super*, *32*(3), 94-105. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300008&lng=es)
- VELÁZQUEZ FERREIRA, L. Y MARTÍNEZ SÁNCHEZ, A. (2020). La educación médica frente a los retos de la Covid-19. *Revista Internacional De Formação De Professores*, *5*. <https://periodicos.itp.ifsp.edu.br/index.php/RIFP/article/view/1870>
- VERGARA DE LA ROSA, E., VERGARA TAM, R., ALVAREZ VARGAS, M., CAMACHO SAAVEDRA, L. & GALVEZ OLORTEGUI, L. (2020). Educación médica a distancia en tiempos de Covid-19. *Educación Médica Superior*, *34*(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412020000200025&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200025&lng=es&tlng=es)
- VIGOA MARURI, Y., CRUZ HERNÁNDEZ, M. C. Y BARRERA SUÁREZ, D. (2019). Estrategia metodológica de superación para la enseñanza de la comprensión lectora: valoraciones de su aplicación en el CUM San Cristóbal, *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/ensenanza-comprension-lectora.html>

# **Modelo pedagógico contingente del curso virtual de cuadros para la docencia en el estado distrito capital**

**Isolina Vergara Vera**

**Ana Lucila Paredes Hernández**

**Ana Selva Capdesuñer**

Los avances en la ciencia y la tecnología influyen en todos los sectores de la sociedad y, por supuesto, la educación no está al margen de ello. En la actualidad es poco probable encontrar algún ámbito que no requiera al menos un conocimiento mínimo de uso de herramientas computacionales. En el contexto educativo existe una idea muy generalizada que indica que las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) permitirán el acceso universal a la educación, la igualdad en la instrucción, el aprendizaje de calidad y el desarrollo profesional de los docentes; así como una gestión, dirección y administración eficiente del sistema educativo (Osorio, 2016).

La aplicación de la informática a las más disímiles actividades de la vida humana ha traído como consecuencia, importantes cambios cuantitativos y cualitativos. El aprendizaje es una de las categorías que se han beneficiado grandemente, contribuyendo a la formación de los educandos. En este sentido las TIC han contribuido de gran manera a la formación permanente de técnicos y profesionales. Considerando que la formación permanente y actualización sistemática conlleva al perfeccionamiento del desempeño, así como el enriquecimiento del acervo científico-técnico, desarrollándose la superación profesional a través de un conjunto de formas organizativas que complementan y posibilitan el estudio y divulgación de los avances sociales, científicos y tecnológicos que acreditan una materia determinada (Salas Perea, 2017).

La Dirección de Formación Permanente de la Universidad de Ciencias de la Salud (UCS) Hugo Chávez Frías en la República Bolivariana de Venezuela, es responsable de la gestión y ejecución de programas no conducentes a grado académico destinados a la actualización y formación integral y continua del talento humano, de los servidores y servido-

ras activos en el Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), así como en las comunidades y organizaciones sociales fomentando la creación de redes de conocimiento, el reconocimiento de saberes con un pensamiento crítico, analítico, responsable, ético y colectivo (Alvarado, 2017).

La institución antes mencionada, garantiza la formación permanente, como un vínculo entre: la universidad, el sector profesional, técnico y la comunidad, en aras de dar respuesta a los requerimientos del SPNS, siguiendo las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud. Las estrategias de formación permanente, comprenden el desarrollo de varias formas organizativas entre las que se encuentran los cursos, talleres de mejoramiento, formación y actualización, entrenamientos, diplomados, seminarios y entre otras actividades. La misma se sustenta en la Ley Orgánica de Educación artículo 38 (Alvarado, 2017).

Para la UCS, la formación permanente comprende los siguientes sistemas:

- Formación profesional: que abarca la pedagógica, la científico técnica y de dirección y liderazgo.
- Formación técnica: que comprende la específica y la genérica.
- Formación comunitaria.

Es objeto de esta investigación el ámbito de Dirección y Liderazgo, donde los profesionales de la salud en su pleno ejercicio de atención a la población desde los diferentes niveles concebidos en la red de atención, deben estar formados para desempeñarse en cualquier espacio donde se requiere; es por ello que desde la Dirección de Formación Permanente se pretende fomentar la preparación de dirigentes y cuadros políticos con el perfil necesario para dirigir y asumir la responsabilidad de dirección, coordinación y/o supervisión de los diferentes procesos que involucre el SPNS.

Partiendo de las exigencias pedagógicas expresadas en el documento rector de esta casa de estudio, la formación permanente direcciona sus políticas y lineamientos de trabajo bajo las siguientes modalidades: Cursos, Talleres, Conferencias, Seminarios, Entrenamientos y Diplomados (Alvarado, 2017).

Con la finalidad de dar tratamiento a la formación permanente se utilizó como modalidad los cursos definidos como: actividades orientadas a la formación básica y/o especializada con el objetivo de familiarizar, actualizar y/o ampliar los conocimientos de algún eje temático específico.

Se utilizó como modalidad la virtual, debido a la situación que se atraviesa por la pandemia actual de la Covid-19. Esto implicó cambios en el modelo pedagógico que hasta al momento, estaba concebido para impartir los cursos nacionales para la preparación de los cuadros, por la Dirección Nacional de Docencia en la República Bolivariana de Venezuela, por arte de la Misión Médica Cubana (MMC).

La Misión Médica Cubana en la República Bolivariana de Venezuela, como respuesta de la voluntad política de ambos estados y enmarcados en los acuerdos de la Alternativa Bolivariana para las Américas (ALBA), brinda servicios de salud de forma gratuita al pueblo venezolano; asegurando el desempeño eficiente y eficaz de nuestra gestión, un grupo de colaboradores asumen la conducción de la tarea, en una estructura de dirección con nomenclatura de cuadros.

Por tanto, en la Misión Médica Cubana en Venezuela, la preparación y superación de los cuadros y sus reservas continúa siendo un proceso sistemático y continuo, orientado a desarrollar en los cuadros las competencias necesarias para su desempeño, para contribuir a la formación y superación del talento humano, que necesita el Sistema Único Público de Salud de Venezuela.

Esta nueva vía de ejecución potenciado por las TIC, incluyó recursos didácticos de gran utilidad para el seguimiento del currículo del mismo, por lo que el objetivo de este trabajo consiste en exponer el modelo pedagógico empleado para desarrollar el curso nacional virtual de cuadros del área para la docencia en el estado distrito capital, de la República Bolivariana de Venezuela, en tiempos de Covid-19.

El presente trabajo se inscribe dentro de la investigación documental, pues hace referencia a un modelo pedagógico sustentado en las Tecnologías de las Comunicaciones, cuya actuación marca las pautas de acción de toda la comunidad educativa. El diseño de una situación de aprendizaje siempre va ligado con la evolución de las tendencias educativas, psicológicas y tecnológicas en educación.

Se seleccionaron los aspectos que se consideraron relevantes en la conformación del curso virtual y que fueron útiles para evaluar su puesta en práctica. Los aspectos seleccionados permitieron dar a conocer la importancia de los procesos de gestión que se ejecutan en el área para la docencia de la MMCV, los cuales refirieron un cambio de concepción pedagógica, concreción tecnológica, formas de comunicación e interac-

ción con los cursistas, así como las formas de evaluación más acordes con los resultados de aprendizaje.

Se utilizaron además métodos del nivel teórico: como el análisis-síntesis durante todo el proceso de investigación que permitió, entre otros aspectos, la revisión crítica de las fuentes revisadas. Del nivel empírico: la observación científica durante la etapa de la ejecución del curso.

Debido a la Pandemia que azota el mundo desde marzo del presente año, la formación de los cuadros de todos estados en la República Bolivariana de Venezuela, se realizó de forma virtual y en el área de docencia del Distrito Capital, se asumió el modelo pedagógico propuesto por la dirección nacional, al se le insertaron algunas modificaciones que permitieron una mayor sistematización de los conocimientos por parte de los cursistas y un mayor intercambio durante su formación.

El modelo pedagógico propuesto para el desarrollo del curso nacional de cuadros en la modalidad virtual del estado Distrito Capital, tuvo como principal referente:

- La calidad de las intervenciones de las ponencias presentadas.
- La calidad del desarrollo de las actividades prácticas.
- Las oportunidades a los cursistas para la construcción del conocimiento.
- Suministrar diversas perspectivas en el tratamiento al modelo pedagógico empleado.
- Promover la integración del aprendizaje de los cursitas con su entorno, mediante la colaboración entre pares.
- Favorecer la aplicabilidad de los conocimientos en otros contextos de actuación.
- Suministro a los cursistas de diversas fuentes información y la posibilidad de determinar sus propios objetivos de aprendizaje.
- Ofrecer diversas actividades y tareas, con posibilidades de autorregulación del aprendizaje.

El rol de docente debe cambiar completamente y terminar con la costumbre que hayan sido creado por la clases presenciales para poder llegar a ser un tutor virtual ya que este debe ir mucho más allá y no solo crear conciencia en los estudiantes; debe ser más que esto. Enseñar a pensar y a utilizar de manera adecuada todas las herramientas tecnológicas que en la actualidad tenemos al alcance.



Por otro lado son muchas las virtudes que debe de tener un tutor virtual entre ellas lo que se destaca es el compromiso, liderazgo y espíritu investigativo. El docente ya no es la fuente del conocimiento, es un facilitador del aprendizaje, actúa como un guía para el estudiante. El docente debe ser un motivador hacia todas las actividades que se proponen, para que sea activa la participación del estudiante.

De lo anterior, se ha derivado cinco funciones principales del tutor virtual:

- **Función Académica:** esto se trata básicamente de supervisar el progreso de los estudiantes, revisar, dar información, extender, clarificar y explicar las actividades realizadas.
- **Función Social:** se trata de la creación de un entorno social positivo. Integrar y conducir las intervenciones, sintetizando, reconstruyendo y desarrollando los temas que vayan surgiendo e incitar a los estudiantes para que amplíen y desarrollen los argumentos.
- **Función Organizativa:** Explica las normas de funcionamiento dentro del entorno: criterios de evaluación exigencias o nivel de participación.
- **Función Orientadora:** se refiere a aconsejar al estudiante para el desarrollo de las actividades y seguimiento de los cursos e informarle a los estudiantes sobre su progreso en el estudio y facilitarle estrategias de mejora y cambio.
- **Función Técnica:** Asegurarse de que los estudiantes comprendan el funcionamiento técnico y material apoyándolos y asesorándolos siempre que lo necesiten.

Por tanto el estudiante pasa de ser receptor de la información a constructores de su propio conocimiento, fomentando la reflexión metacognitivas. Cumplimentando los objetivos educativos propuestos, dando cumplimiento al cronograma definido por el tutor, por lo que es protagonista de su proceso de aprendizaje.

Teniendo como antecedente los referentes teóricos antes descritos se aplicó el modelo pedagógico centrado en el estudiante ya que éste es el principal actor del proceso educativo. Se realizaron sesiones presenciales con ejercicios en línea, trabajo independiente y pequeños grupos con orientación cooperativa y colaborativa. Cada sesión contó con una guía didáctica para el docente y otra para el estudiante. El curso coadyuvó al logro de las competencias: manejo de la información y TIC, y el pensamiento crítico y reflexivo, comunicación efectiva y profesionalismo.



El curso tuvo dos modalidades, una virtual y otra semipresencial con un total de 36 horas. De ellas ocho horas de conferencias *online*, doce horas de ejercicios teórico prácticos evaluativos y 16 horas de estudio independiente, con interactividad *online* para las consultas docentes, las cuales eran asumidas por los asesores docentes de Distrito Capital.

La modalidad virtual fue impartida por los metodólogos de la dirección nacional para todos los estados del país, en cada conferencia se realizaron las orientaciones para el desarrollo de la actividades prácticas evaluativas.

La modalidad semipresencial estuvo combinada con la virtual y fue dividida por áreas: Sistema de trabajo, Pregrado, Posgrado, Trabajo Metodológico y Secretaría Docente. Estas áreas responden a los departamentos en los que se encuentra dividido el equipo docente de un estado.

A continuación se exponen los principales elementos que se tuvieron en cuenta para el desarrollo del curso por áreas, en la preparación de cuadros a escala nacional que por las circunstancias actuales se desarrolló de forma virtual.

### **Área: Sistema de trabajo**

Se abordó la gestión de los procesos formativos en la Misión Médica Cubana en Venezuela, dotando a los entrenados de las herramientas que le permitan, desde la dirección de los estados, conducir con éxito los procesos formativos de pregrado y posgrado, que se ejecutan en el área que dirigen.

La guía didáctica que precedió la clase práctica tuvo como objetivo central, dotar a los entrenados de las herramientas que le permitan, desde la dirección de los estados, conducir con éxito los procesos formativos de pregrado y posgrado, que ejecuta o asesora la MMCV.

Previamente existió una preparación del equipo de dirección docente, así como el aseguramiento del local y los medios informáticos necesarios. Los aspectos esenciales abordados estuvieron relacionados con el modelo de formación, funcionamiento de la Universidad Barrio Adentro, el sistema de trabajo del área para la docencia en el estado, destacando el control de los procesos formativos de pregrado y posgrado y el funcionamiento de los departamentos metodológico y secretaria docente.

La actividad práctica fue acompañada de una guía de observación donde los cursistas comprobaron las funciones de los departamentos y las actividades del sistema de trabajo de las Direcciones Docentes Estadales de la MMCV. Se prestó especial atención a las discusiones, confrontación, y opiniones de los entrenados a partir del uso de la guía de observación utilizada durante la actividad.

### **Área: Pregrado**

Esta área contó con aspectos teóricos que recibieron los cursistas online, relacionados con la marcha del proceso docente en los estados. Donde pudieron comprobar la diferencia entre el currículo de la carrera de Medicina en Cuba y el Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria (PNFMIC) en Venezuela y por ultimo lo respectivo con los documentos que contiene el CD Metodológico para el Pregrado, así como una guía didáctica que permitió valorar el desarrollo y control del trabajo docente de pregrado, en el PNFMIC.

### **Área: Posgrado**

La educación de posgrado en la MMCV, fue el tema abordado en la conferencia *online* de esta área del conocimiento, donde se hizo alusión a las formas de la Educación Posgraduada, las prioridades de la Superación Profesional, la Estrategia de Superación Profesional en la misión, la organización del Sistema de Trabajo para la Superación Profesional y los programas de Programa Nacional de Formación de Avanzada con que cuenta la MMCV. La guía didáctica estuvo encaminada a particularizar los procesos formativos del posgrado y la actividad científica en la Misión Médica Cubana, describiendo las características esenciales de cada una de las dimensiones del posgrado: la especialización y la superación profesional, así como de la actividad científica que se desarrolla a nivel estatal y de las Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC), profundizando en la calidad de los procesos sustantivos que se desarrollan.

### **Área: Trabajo Metodológico**

Estuvo relacionada con el desarrollo y control del trabajo metodológico, para mejorar el proceso formativo en los diferentes escenarios del estado y las Áreas de Salud Integrales Comunitarias (ASIC). Haciendo un análisis de la estructura del plan de trabajo metodológico como herramienta para planificar la actividad metodológica en el estado y el ASIC, las características de las formas fundamentales del trabajo docente metodoló-

gico y el control a las actividades del encuentro y de la práctica docente tanto en el estado como en el ASIC.

Este momento fue propicio para analizar las guías de control elaboradas por el colectivo docente que han hecho posible que se eleve la preparación de los docentes y Vicecoordinadores en cada uno de los ASIC.

Para el desarrollo de esta área se contó con tres guías didácticas, una dedicada a la planificación, ejecución y control del trabajo metodológico, otra una guía de observación para la actividad práctica que consistió en el desarrollo de una reunión de preparación metodológica a desarrollar en un ASIC. Y la tercera guía fue dedicada al Trabajo Comunitario Integrado (TCI), donde se valoró el desarrollo y control de la visita integral a la familia durante el TCI y su planificación desde la preparación metodológica.

La actividad práctica de esta área posibilitó la integración de los procesos formativos que se desarrollan en la Misión Médica Cubana en Venezuela, donde se realizó una simulación de una reunión metodológica de ASIC correspondiente a la semana 12 del curso escolar y con la intervención de todos los componentes personales del proceso. La actividad propició la evaluación de los entrenados con sistematicidad.

### **Área: Secretaría Docente**

En este tema se da a conocer que la secretaría docente en una universidad es la instancia encargada de planificar, organizar, ejecutar y supervisar todas las actividades derivadas de los procesos de ingreso, prosecución, permanencia y egreso de los estudiantes en los diferentes Programas Nacional de Formación, Programas Nacional de Formación de Avanzada y Formación Permanente, acreditados por el Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria, Ciencias y Tecnología en la República Bolivariana de Venezuela.

Cumpliendo con la misión primordial de custodiar los documentos generales y específicos, inherentes a los procesos docentes, garantizando su legalidad, acreditación y certificación documental, de acuerdo a las orientaciones y requerimientos legales.

Durante la actividad práctica y a partir de las acciones desarrolladas por los miembros de este departamento los cursistas con la utilización de una guía didáctica pudieron seleccionar las funciones de la secretaría docente.

Lo que suele ocurrir con las aplicaciones tecnológicas es muy variado. En este sentido, hay que hacer notar que en la práctica suelen darse desarrollos tecnológicos de diversos tipos, dependiendo de la evolución tecnológica, o de los recursos económicos con que cuenten las instituciones. Sin embargo se corrobora lo planteado por Stojanovic Casas (2009) ya que la tecnología se ha convertido en un basamento sobre el cual se pueden fundamentar diversas propuestas educativas, especialmente aquellas que promueven la construcción de conocimientos en forma grupal y colaborativa, a pesar del desarrollo tecnológico que se haya alcanzado.

Por otro lado el modelo pedagógico seleccionado para este curso coincide con otros modelos de estudio que han permitido que la educación virtual este centrado en los estudiante, que según Guaña Moya (2015), en la actualidad estos no son simples consumidores de información, sino que son gestores de su propio aprendizaje, por lo cual contribuyen y ayudan a los nuevos procesos de aprendizaje a través de las herramientas tecnológicas, lo que crean nuevas experiencias formativas que permiten un trabajo colaborativo entre dicentes y docentes, cabe destacar que la educación en la sociedad del conocimiento debe permitir a los estudiantes participen de una forma colaborativa en la creación de nuevos conocimientos como algo habitual en su vida profesional y personal.

Las principales actividades desarrolladas en el curso, tanto las clases prácticas como las evaluaciones, se realizaron en forma de taller *online*, modalidad que por su carácter dinámico y flexible requieren de innovación y creatividad. Según Aranciaga (2015), en esta modalidad resulta indispensable la revisión y actualización constante de las acciones programadas, en cuanto a: si se está realizando la ejecución adecuada y puntual de las mismas, las limitaciones enfrentadas y de la manera en que se puede ofrecer alternativas de solución a fin de alcanzar los resultados deseados, de ahí que sea indispensable promover entre los participantes una cultura de la evaluación en la que se fomente la revisión y valoración constante de las prácticas y acciones realizadas.

Diversos autores han incursionado en las TIC y en la educación de forma que éstas realmente produzcan una innovación en la docencia y contribuyan a producir más y mejores aprendizajes, para lo cual se requiere de un cambio metodológico. En este sentido, Silva (2017) señala que durante los primeros años de utilización de las TIC, los proyectos se centraron en la innovación técnica para crear entornos de aprendizaje

basados en la tecnología. Ahora el foco es el alumno mismo, así como la metodología. Este nuevo pensamiento demanda una sólida formación metodológica, al mismo tiempo que un enfoque centrado en el alumno, como habíamos abordado anteriormente.

Las dos versiones del curso virtual en que fueron evaluados 16 cursistas, marcaron pautas para el desarrollo de esta modalidad en el área de la docencia en el Estado Distrito Capital, al cual se sumaron otras áreas, lo que significó que el modelo pedagógico empleado se pueden formalizar y describir en términos de un meta modelo.

## Conclusiones

La experiencia obtenida con la impartición del Curso Nacional de Cuadros, en la modalidad virtual, permitió abrir espacios para la implementación de estrategias de enseñanza aprendizaje de las funciones del equipo docente del estado Distrito Capital en la República Bolivariana de Venezuela, mediada por las TIC, con metodologías de enseñanza combinada y flexible.

Su utilidad se encuentra en la posibilidad de hacer explícitos los conceptos pedagógicos empleados, en un determinado objeto de aprendizaje, en un período de contingencia.

## Referencias

- ALVARADO GONZÁLEZ, C. Y SÁNCHEZ SALAMÉ, G. (2017). *Documento Rector. Fundamentación Ético-epistemológica de la Universidad de las Ciencias de la Salud Hugo Chávez Frías*. <https://docplayer.es/77555430-Documento-rector-fundamentacion-etico-epistemologica-de-la-universidad-de-las-ciencias-de-la-salud-hugo-chavez-frias.html>
- GUAÑA MOYA, E. J, LLUMIQUINGA QUISPE, S. DEL R.; ORTIZ REMACHE, K. J. (2015). Caracterización de entornos virtuales de enseñanza aprendizaje (EVEA) en la educación virtual. *Revista Ciencias Holguín*, 21(4), 8-9. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181542152006>
- IGNACIO ARANCIAGA, A. (2015). Construcción de modelos pedagógicos en entornos virtuales de aprendizaje. Propuesta institucional para la licenciatura de trabajo social en La Patagonia Austral.

España. 255h. (Tesis de doctorado). Universidad de Islas Baleares.  
<https://www.aacademica.org/ignacio.aranciaga/5.pdf>

OSORIO GUZMÁN, M. (2016). *Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC): Avances, retos y desafíos en la transformación educativa*. <http://www.digitalrepositorio.com/files/original/b80e-185d099f7f172ec2a16885952ffd.pdf>

SALAS PEREA, R. S. Y SALAS MAINEGRA, A. (2017). *Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas*. <http://www.ecimed.sld.cu/2017/06/02/modelo-formativo-del-medico-cubano-bases-teoricas-y-metodologicas/>

SILVIA, J. (2017). Un modelo pedagógico virtual centrado en las E-actividades. *Revista de Educación a Distancia*, 53(10). <https://www.um.es/ead/red/53/silva.pdf>

STOJANOVIC CASAS, L. (2009). Tecnologías de comunicación e información en educación: Referentes para el análisis de entornos virtuales de enseñanza y aprendizaje. *Revista de Investigación*, 68, 2-3. <https://www.redalyc.org/pdf/3761/376140383007.pdf>

# La formación de la competencia intercultural de brigadistas Henry Reeve

**Yadira Zayas Valiente**

**Frey Vega Veranes**

**Tayra del Carmen Monier Zayas**

La vocación humanista de la Revolución Cubana tiene su máxima expresión en el principio del internacionalismo y los valores altruistas que distinguen al personal cubano de la salud pública. Estas cualidades se manifiestan de manera especial en los integrantes del Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastres y Graves Epidemias Henry Reeve o Brigada Henry Reeve como también se le conoce. Este contingente formado por profesionales egresados de las universidades de ciencias médicas, revela cómo se cumple una de las misiones fundamentales de las instituciones de educación superior en salud: la educación en valores humanos y revolucionarios de sus estudiantes, desde su ingreso en estas instituciones (Franco, 2016).

Pero no solo durante la etapa de formación del profesional se cumple esta misión de nuestras universidades médicas. En la educación de posgrado continúan fomentándose valores y principios éticos a través de la preparación idiomática. La participación de brigadistas Henry Reeve santiagueros en el enfrentamiento a la Covid-19 en países de habla inglesa da cuenta del impacto de esta formación en valores a través de la formación de una competencia intercultural, desde el concepto asumido de interculturalidad en salud (Salaverry, 2010) mediante la preparación recibida en los cursos de idioma inglés desarrollados en las Facultades de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, fundamentalmente en su Facultad Preparatoria.

Profesores y especialistas en la enseñanza de idiomas en general y del inglés como lengua extranjera en particular, aún continúan enfrentándose a grandes dificultades para integrar la cultura dentro del currículo y de manera especial en la implementación de programas académicos para la formación de la competencia intercultural. Estos conflictos se

agudizan para abordar la enseñanza-aprendizaje del inglés y específicamente la formación de la competencia intercultural desde la educación de posgrado. Tal es el caso de la capacitación idiomática de los profesionales de la salud que se preparan para cumplir compromisos de colaboración internacionalista en países de habla inglesa. A través del diseño de un programa que incorpore los contenidos para la formación de la competencia intercultural en el proceso de enseñanza-aprendizaje del inglés como lengua extranjera de los profesionales de la salud pueden solucionarse estas limitaciones. En el presente trabajo se describen las características esenciales de un programa aplicado a la enseñanza del idioma inglés a los profesionales de la salud que se incorporaron a la Brigada Henry Reeve que enfrentó la Covid-19 en países de habla inglesa. Este programa integra de forma orgánica el desarrollo de habilidades comunicativas e interculturales que benefician la formación de la competencia intercultural.

## **Interculturalidad en salud y competencia intercultural**

La interculturalidad adquiere vigencia contemporánea y una de sus exigencias es que se incorpore en la salud. Sin embargo, al no ser originaria de la medicina, encuentra muy diversos caminos y rutas de aplicación que explican el desconcierto que puede causar en el profesional de las ciencias de la salud, que, de pronto, se encuentra enfrentado a una realidad para la cual no se encuentra preparado.

Interculturalidad en salud, salud intercultural, enfoque o perspectiva intercultural y otros semejantes son representaciones que se han introducido en el discurso y en la práctica de la salud pública recientemente. Aún no se ha logrado una adecuada aquiescencia sobre qué significa o sus implicaciones, lo que genera confusión en el profesional que se desenvuelve en este ámbito. Estas limitaciones se derivan de la formación académica tradicional exclusivamente en ciencias biomédicas del profesional de la salud, separadas de las ciencias sociales y adolecen de herramientas con las cuales adentrarse en los inconvenientes de la asociación de elementos culturales de la práctica sanitaria (Salaverry, 2010)

En general, la interculturalidad en salud es un tema transversal a salud pública y es un elemento que contribuye para que los profesionales de la salud aborden el tema desde una perspectiva de competencia intercultural. Se entiende la interculturalidad como una relación entre culturas dinámicas, en la cual existe necesariamente reciprocidad, vo-



luntad y horizontalidad, reconociendo que hay espacios de encuentro donde se pueden negociar y otros donde se mantienen las especificidades respetando las diferencias (Eroza y Carrasco, 2020).

El proceso de salud/enfermedad/atención es entendido como un hecho universal, que se desarrolla de forma particular y diferente en cada sociedad y en cada cultura. Todas las culturas han desarrollado, y desarrollan, modelos médicos a partir de los cuales entender y enfrentar la enfermedad y de ser posible recuperar la salud (Cetti, 2008).

Así, la formación de recursos humanos en salud con orientación intercultural supone mejoras en la competencia técnica y humana del personal institucional, incidiendo en el respeto, en el trato de los pacientes y familiares, en el reconocimiento de las tradiciones culturales, en el combate a la exclusión, en la atención y la equidad en salud a grupos con referentes culturales distintos (Lerin, 2004). Estos presupuestos son, precisamente, los que caracterizan la labor de la Brigada Henry Reeve.

La capacitación de su personal, que ha producido un impacto positivo, ha generado cambios importantes en la prestación de los servicios con el consiguiente aumento del nivel de satisfacción de pacientes y familiares con la atención médica recibida en los países en los que han brindado su colaboración en el enfrentamiento a la Covid-19, mejorando la relación médico-paciente y paciente-institución de salud, brindando atención médica con sensibilidad intercultural. Teniendo en cuenta el carácter disciplinario de la educación intercultural, el conocimiento de lenguas se presenta como un instrumento que favorece el mejor entendimiento entre los pueblos y la comprensión mutua, al tiempo que posibilita el desarrollo de actitudes de tolerancia y respeto hacia otras culturas en el nuevo escenario de la globalización de los intercambios económicos a nivel mundial.

Esta realidad está teniendo repercusiones en el modo de abordar la enseñanza y el aprendizaje de lenguas, orientándolos hacia la dimensión intercultural a partir del presupuesto de que conocer una lengua extranjera propicia el diálogo cuando los miembros de dos o más grupos culturales distintos (sea por tamaño o nivel) interactúan o influyen a otro de alguna manera, ya sea en persona o a través de distintas formas de mediación. (Universidad Nacional de Colombia, Cátedra Unesco 2017).

El acercamiento entre la enseñanza de lenguas y el campo intercultural, nos conduce hacia una nueva conceptualización de las competencias que requiere el individuo para integrarse a la sociedad actual.

Considerar la competencia intercultural como macrocompetencia a la que se integran el resto como la comunicativa o la pragmática es adoptarla como un enfoque, una conciencia en tanto que forma de actuar, de percibir, de decir, de comprender y de relacionarse (García y Kharasova, 2012).

Como aspecto clave en los servicios de salud la interculturalidad obliga a los profesionales del sector a conciliar sus conocimientos, actitudes y competencias con las características culturales, étnicas, lingüísticas, educativas, religiosas, socioeconómicas, edad, identidad y género de los pacientes. La conciliación de estos elementos, unida a una adecuada competencia intercultural alcanzada mediante el dominio del inglés como lengua extranjera eleva la preparación del personal que brinda servicios de salud en otras latitudes, sobre todo de los integrantes de la Henry Reeve que se desempeñan en condiciones de graves epidemias como la Covid-19.

La formación de la competencia intercultural en los profesionales de la salud en las clases de inglés es útil pues entrena los modos para establecer una relación complementaria y participativa, propiciar vínculos afectivos y de comprensión con los pacientes, mejorando la relación y las prácticas propuestas desde los servicios de salud tan necesarios en el enfrentamiento a la pandemia generada por el SARS-CoV-2. La eficiencia de la formación de esta competencia en profesionales de la salud a partir del aprendizaje del inglés como lengua extranjera requiere que se organice en el proceso de enseñanza-aprendizaje de este idioma a través de una propuesta novedosa que tenga en cuenta la formación, mediante el aprendizaje de la lengua extranjera, de actitudes y destrezas para comunicarse de forma efectiva con miembros de otra cultura (Zayas, Monier y Cobas, 2019).

### **Alternativa para la formación de la competencia intercultural en profesionales de la salud**

Para la formación de la competencia intercultural mediante la preparación idiomática en inglés que se realiza como parte de la capacitación y superación profesional de los miembros de la brigada Henry Reeve en Santiago de Cuba y otros profesionales de la salud, se concibió un programa dicente como alternativa didáctica que permitiera trabajar el diseño de los contenidos de forma tal que pudiera integrarse de forma orgánica el desarrollo de habilidades comunicativas e intercultural-

les bajo estos presupuestos comunicativos e integradores. Su estructura está conformada por la fundamentación, los objetivos generales y específicos, el sistema de conocimientos, habilidades y valores. Contiene también el sistema de evaluación, el plan temático y las orientaciones metodológicas para su implementación.

El reto que implica el desarrollo de habilidades de comunicación intercultural que favorezcan la interacción y el entendimiento con los habitantes y la realización eficiente de sus actividades profesionales en el país de acogida mediante la preparación en idioma inglés que reciben los profesionales de la salud previstos para cumplir misión internacionalista en países de habla inglesa constituye el sustento a la utilización del programa que considera los elementos expresados con anterioridad, teniendo como objetivo esencial la formación de la competencia intercultural a través de la enseñanza-aprendizaje del inglés de los profesionales de la salud.

El programa empleado es un documento de carácter autónomo en el que se indican los contenidos y objetivos que se han de desarrollar para la formación de la competencia intercultural a través de la dirección del aprendizaje del inglés como lengua extranjera en el contexto de la preparación idiomática de los profesionales de la salud y que constituye un punto de referencia inicial para los facilitadores de este proceso. Para su diseño se consideró como piedra angular el análisis de las necesidades, intereses y expectativas de los profesionales de la salud, basado en la concepción humanista de la educación que pone el énfasis en el reconocimiento del alumno como centro y principal protagonista de las decisiones que deban adoptarse en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Es así como puede conducirse al alumno a la reflexión sobre su propio aprendizaje, con el objetivo de mantener su motivación, lograr su implicación y fomentar el desarrollo de una autonomía que hará posible que extienda su aprendizaje de la lengua extranjera durante toda la vida. El análisis de las necesidades dio respuesta a interrogantes sobre los profesionales que se incorporaban al curso en cuanto a quiénes son, con quién emplearán la lengua que aprenden, dónde, cuándo, cómo, para qué. El resultado obtenido de este análisis modeló las características asumidas por el programa en cuanto a su enfoque metodológico y la teoría de aprendizaje que lo caracteriza. Por ello, se consideró oportuno basar el diseño del programa en el enfoque por tareas para la enseñanza de lenguas a partir de la concepción humanista del aprendizaje.

Teniendo en cuenta estos presupuestos se establecen como **objetivos generales** del programa los siguientes:

- Ofrecer la cultura integrada en el curso, y no de un modo aislado, con una progresión de los aspectos culturales que permita dinámicas interculturales a lo largo del proceso de adquisición de la lengua.
- Promover actividades que posibiliten el contacto con contenidos culturales, valores, creencias e ideas intrínsecos mediante el aprendizaje de idiomas, que atiendan a factores afectivos, cognitivos y situacionales y que fomenten la competencia intercultural para favorecer con ello la convivencia y las habilidades de comunicación intercultural que exige el cumplimiento de compromisos de trabajo en el exterior.
- Potenciar el desarrollo de habilidades comunicativas para capacitar al profesional de la salud en estrategias de comunicación intercultural tales como el contraste de los valores culturales propios y de la cultura de acogida, de autodescubrimiento, de comparación sin caer en valoraciones negativas, de percepciones, de interpretaciones, de formulación de hipótesis, de fomento de la empatía y el diálogo, de reflexión y análisis.
- Desarrollar en los profesionales de la salud las habilidades y capacidades necesarias para identificar las semejanzas y las diferencias que existen entre su propia cultura y la cultura del país de acogida y desarrollar y emplear estrategias para desempeñar el papel de mediador entre ambas y resolver situaciones de conflictos culturales.

En un segundo nivel de concreción del programa se estableció una relación de objetivos específicos:

- Utilizar las destrezas comunicativas interculturales de acuerdo con las exigencias de la situación y el contexto.
- Reconocer los sonidos y elementos suprasegmentales del inglés (entonación, ritmo, acento).
- Comprender la información global y específica de mensajes orales emitidos en inglés.
- Producir mensajes orales en inglés adecuados al interlocutor y a la situación comunicativa.
- Utilizar los conocimientos, experiencias lingüísticas y estrategias diversas para promover un aprendizaje autónomo y resolver problemas de comunicación.

- Reconocer el valor del inglés como vehículo para la comunicación intercultural asumiendo una actitud de respeto hacia sus hablantes y la cultura que transmite.

El contenido se organizó a través del planteamiento de tareas comunicativas para generar la interacción en situaciones reales de comunicación hasta alcanzar su solución. Se tuvo en cuenta las situaciones comunicativas más usuales en la lengua oral en un entorno sociocultural, las funciones comunicativas, las estructuras lingüísticas y el vocabulario necesario para expresar estas funciones, la fonología, las normas sociales que rigen los intercambios lingüísticos y los aspectos de la cultura meta más cercanos a los profesionales de la salud que reciben el curso de inglés.

Para determinar la pertinencia de la inclusión de estos elementos en el programa propuesto, se precisó como opera cada uno de estos elementos en la realidad de la colaboración médica en el exterior.

En la implementación de la propuesta se tuvo en cuenta las necesidades del profesional de la salud para su desempeño en el contexto de la realidad del país de acogida y de su labor como colaborador, de ahí que para el tratamiento de los contenidos sea necesario abordar las normas de comportamiento asociadas a las diversas relaciones sociales que se manifiestan en las diferentes actividades de la vida diaria, según los símbolos de identidad cultural. Esto permite desarrollar en el profesional de la salud determinadas habilidades de comunicación intercultural que le permiten interactuar no solo con las personas, sino también con conocimientos y prácticas socioculturales del contexto en el que está inmerso.

Al diseñar el sistema de contenidos también se ha considerado la propuesta de Artol, Carrión y Monrós recogida por Byram y Zárte (1998) en la que se expresan las variables que determinan los conocimientos incluidos en el conocimiento declarativo como parte integrante de los saberes que integran las subcompetencias que componen de manera articulada la competencia intercultural:

1. Saber (conocimiento declarativo)
2. Saber hacer (habilidades y destrezas)
3. Saber ser (actitudes o competencia existencial)
4. Saber aprender (capacidad de aprender)

Estas variables son:

- Símbolos de identidad cultural: Se consideran las personalidades y acontecimientos más relevantes, las costumbres y tradiciones, creencias y valores, hábitos o estilos de vida cotidiana, actividades de ocio, convenciones sociales, relaciones personales, familiares, generacionales, de sexo.
- Normas sociocomunicativas correspondientes a la comunicación verbal y no verbal.
- Implícitos, presuposiciones y connotaciones culturales.
- Actitudes y valores de la cultura meta.
- Procedimientos y técnicas que permiten localizar y seleccionar informaciones culturales.

El sistema de contenidos incluido en el programa, además de considerar los presupuestos del enfoque por tareas para el aprendizaje de lenguas, tiene en cuenta las necesidades del profesional de la salud para su desempeño en el contexto de la colaboración en el exterior, de ahí que para su tratamiento sea necesario abordar las normas de comportamiento asociadas a las diversas relaciones sociales que se manifiestan en las diferentes actividades de la vida diaria, según los símbolos de identidad cultural. Esto permite desarrollar en el profesional de la salud determinadas habilidades de comunicación intercultural que le permiten interactuar no solo con las personas, sino también con conocimientos y prácticas socioculturales del contexto en el que está inmerso.

Estos contenidos permitirán dar tratamiento a elementos propios de la identidad cultural del cubano, fundamentalmente a aquellos relacionados con hábitos o estilos de vida cotidiana, actividades de ocio, convenciones sociales, relaciones personales, familiares, generacionales, etc. que permitan al profesional de la salud comprender mejor la cultura meta. El propósito es convertirlo en un intermediario cultural capaz de discernir las diferencias culturales y funcionar desde el punto de vista intercultural en el contexto en que se desenvuelve.

De igual manera, se da atención a las normas sociocomunicativas de la comunicación verbal y, más que nada, a aquellas relacionadas con la comunicación no verbal. El abordaje de estas normas constituye un eje transversal al que se le da tratamiento a través de todos los momentos de implementación del programa. Ellas son:

- Uso del espacio: distancia entre dos personas cuando hablan, reacción personal ante la invasión del espacio personal. Esta norma adquiere especial connotación en el contexto de enfrentamiento a la Covid-19 que exigió de nuestros brigadistas Henry Reeve y de otros profesionales de la salud durante este proceso el distanciamiento físico como una de las medidas para prevenir el contagio y la propagación del virus.
- Lenguaje corporal: expresiones faciales para expresar estados de ánimo, contacto visual, formas de sentarse y caminar, posturas, gestos, contacto físico que se manifiesta en diversos contextos.

Este sistema de conocimientos se perfila aún más a partir de la clasificación de las situaciones comunicativas según los espacios en que interactúan los profesionales de la salud: personal, público, profesional personal y profesional público. Estos ámbitos son el escenario en el que se desenvuelven los profesionales de la salud en el país de acogida para el cumplimiento de su labor y que exigen no solo de su experticia en las diferentes especialidades médicas, sino también de habilidades de comunicación intercultural para alcanzar resultados favorables en la atención a los pacientes de manera general y de manera particular de aquellos afectados por el SARS-CoV 2.

Los aspectos hasta aquí descritos constituyeron la base para el diseño del sistema de conocimientos que se incluye en el programa, el cual identifica, además, las habilidades y valores que deben desarrollarse en el proceso de aprendizaje de la lengua extranjera.

Para la determinación del sistema de habilidades y valores se tuvo en cuenta aquellos aspectos que en el orden intercultural debían ser objeto de atención en el proceso de aprendizaje del inglés y que constituyen factores de suma importancia para el logro de una competencia intercultural adecuada:

- la capacidad de relacionar la cultura de origen con las extranjeras;
- la sensibilidad cultural;
- la competencia para identificar y utilizar estrategias para establecer contacto con personas de otras culturas;
- la habilidad para actuar como intermediario cultural;
- la habilidad para abordar malentendidos interculturales y situaciones conflictivas; y
- la destreza para superar estereotipos.

Se proponen como valores fundamentales a desarrollar en los profesionales de la salud que reciben el curso de inglés aquellos que están relacionados con el respeto a la diversidad cultural, la tolerancia, la apertura al diálogo y la comprensión de la necesidad de una convivencia armoniosa entre individuos de diferentes culturas.

El sistema de evaluación se erige sobre la base de la evaluación formativa de los que reciben el curso de idioma inglés, proceso permanente que se desarrolla durante todo el curso a través de los diferentes momentos diseñados para la evaluación del aprendizaje, teniendo en cuenta los descriptores planteados por el Marco Común Europeo de Referencia.

Se incorporan también los siguientes indicadores que se utilizan tanto para la autoevaluación como para la evaluación del desarrollo de habilidades interculturales:

1. Expresar opiniones y creencias con confianza y tacto.
2. Identificar valores y prejuicios propios.
3. Conocer y apreciar la cultura propia.
4. Reconocer el efecto de las diferencias culturales en el proceso comunicación.
5. Mantener una relación armoniosa con los compañeros de trabajo.
6. Mostrar respeto hacia la cultura meta.
7. Diferenciar lo cultural de lo personal.
8. Identificar mecanismos de adaptación al nuevo contexto cultural.
9. Expresarse con exactitud y fluidez adecuadas en inglés.

La evaluación de estos indicadores tiene carácter sistemático y son evaluados durante el diagnóstico inicial y en la evaluación final del curso que se desarrolla fundamentalmente de forma oral. Esta evaluación se diseña sobre la base de estos indicadores de modo que a través de una entrevista simulada de trabajo el profesional demuestre el desarrollo de habilidades interculturales alcanzado.

La aplicación del programa posee gran novedad por cuanto tiene en cuenta la formación, a través del aprendizaje de la lengua extranjera, de actitudes y destrezas para comunicarse de forma efectiva con miembros de otra cultura, lo que reduce al mínimo las posibilidades de ambigüedad, incomprensión, hostilidad, rechazo y choque cultural y maximiza las oportunidades para actuar de forma adecuada y flexible en el con-



texto intercultural, de acuerdo con las normas y convenciones del país de acogida.

Este aspecto garantiza un tratamiento de destrezas lingüísticas conjugado con la formación de valores y estrategias necesarias para la comunicación intercultural, a través del programa como alternativa para la formación de la competencia intercultural en profesionales de la salud, especialmente en los integrantes santiagueros del Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastres y Graves Epidemias Henry Reeve. Su preparación técnica, calidad humana, unidas a las habilidades adquiridas para la comunicación intercultural como expresión del desarrollo de esta competencia los hicieron merecedores del reconocimiento mundial que se expresó en acciones a través de todo el orbe y que tuvo su momento cumbre en la campaña de respaldo a la candidatura de la Brigada Médica Cubana al Premio Nobel de la Paz 2021.

## Referencias

- BYRAM, M. Y ZARATE, G. (1998). Définitions, objectifs et évaluation de la compétence socioculturelle. *Français dans le monde. Recherches et applications*, (24), 70-96. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=699900>
- CETTI, A. (2008). La salud intercultural mapuche a través del tamiz de la gubernamentalidad. Un estudio de caso [Monografía]. <http://www.hechohistorico.com.ar/>
- EROZA SOLANA, E. Y CARRASCO GÓMEZ, M. (2020). La interculturalidad y la salud: reflexiones desde la experiencia. *LiminaR*, 18(1), 112-128. <https://doi.org/10.29043/liminar.v18i1.725>
- FRANCO PÉREZ, P. (2016). El Contingente Médico Cubano “Henry Reeve”: ejemplo de altruismo consolidado desde la educación médica cubana. *Edumecentro*, 8(3), 1-5. <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/811>
- GARCÍA, B. Y KHARNASOVA. (2012). La interculturalidad como macrocompetencia en la enseñanza de lenguas extranjeras: revisión bibliográfica y conceptual. *Porta Linguarum*, 97-114.
- LERÍN PIÑÓN, S. (2004). Antropología y salud intercultural: desafíos de una propuesta. *Desacatos*, (15-16), 111-125.

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-050X2004000200007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2004000200007&lng=es&tlng=es).

SALAVERRY, O. (2010). Interculturalidad en Salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 27(1), 80-93. <http://scielo.org.pe/pdf/rins/v27n1/a13v27n1>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA (2017). Competencias Interculturales: marco conceptual y operativo. Cátedra Unesco - Diálogo intercultural. <https://www.studocu.com/co/document/universidad-nacional-de-colombia/catedra-rural/competencias-interculturales/6076037>

ZAYAS VALIENTE, Y., MONIER ZAYAS, T. Y COBAS SALAZAR, R. (2019) Competencia intercultural. Necesidad y reto de su desarrollo en los profesionales de la salud. VIII Jornada Científica de la SOCECS. *Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud*. Holguín. <http://edumedholguin2019.sld.cu/index.php/2019/2019/paper/viewFile/157/137>

# **Covid-19 asociado a preeclampsia agravada en gestación pretérmino. Presentación de caso**

**Herminio Cardona González**

**Grisell Argilagos Casasayas**

**Angelina Moulot Ruiz**

La infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19), es en el momento actual una emergencia de salud pública y a la fecha del 11 de marzo de 2020 fue declarada por la Organización Mundial de Salud (OMS). Desde el primer caso de neumonía por Covid-19 en Wuhan, provincia de Hubei, China, en diciembre de 2019, la infección se ha extendido al resto de otros países. La forma de transmisión actual es de persona-persona por gotas respiratorias después de un contacto cercano con una persona infectada a menos de dos metros de separación o contacto directo con superficies contaminadas por secreciones.

Algunos procedimientos pueden generar transmisión por aerosoles (intubación traqueal, ventilación no invasiva o manual, traqueostomía, resucitación cardiopulmonar, broncoscopia, inducción de esputo, aspiración de secreciones respiratorias, aerosolterapia y nebulización, oxigenoterapia de alto flujo). Habitualmente las pacientes pueden contagiarse con el virus en cualquier trimestre del embarazo, parto o puerperio respectivamente, preferentemente en un 70 % por transmisión ambiental por no cumplir adecuadamente las normas de bioseguridad.

La infección puede cursar asintómicamente en el 75 % de las gestantes. Cuando aparecen síntomas se puede clasificar según la gravedad de la sintomatología respiratoria en leve, moderada y severa. Los síntomas más frecuentes según nuestras experiencias en la atención de estos casos son pérdida del gusto y olfato asociado a tos seca y disnea, menos frecuente fiebre, mialgias, cefalea y diarrea.

El centro de medicina fetal-neonatal de Barcelona y la Organización Mundial de la Salud consideran que las alteraciones analíticas más comunes incluyen elevación de la proteína C reactiva, aceleración de la eritrosedimentación y anemia ligera a moderada. Las formas graves

presentan como complicaciones neumonías, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), enfermedad tromboembólica, sobreinfección respiratoria bacteriana, alteraciones cardíacas, encefalitis, sepsis, shock séptico, parto pretérmino, muerte materna y óbito fetal. Se consideran marcadores analíticos de severidad y con valor pronóstico la LDH, ferritina, troponina-I y dímero-D. Tener en cuenta el rápido deterioro clínico que pueden presentar las pacientes. La identificación temprana de aquellos casos con manifestaciones graves permite un traslado rápido a la unidad de cuidados intermedio o intensivo y una terapéutica óptima y oportuna.

### **Caso clínico**

Paciente de 25 años, un aborto provocado anterior, antecedentes de salud aparente, ingresa en UCI tras ser remitida por presentar una neumopatía producida por la Covid-19 diagnosticada mediante la realización de PCR nasofaríngeo con tos seca y disnea, apoyada con oxigenoterapia mediante tenedor nasal a 3 litros por minutos, constatándosele cifras tensionales de 150/100 mmHg y gestación de 35.1 semanas para esos momentos, al llegar a terapia presenta además vómitos en número de 2, precedidos de náuseas con TA 165/110 mmHg, hiperreflexia patelar, edemas facial y en miembros inferiores, abdomen con altura uterina 30cms, cefálico, dorso derecho, se palpan fácilmente partes fetales, tono uterino normal, movimientos fetales referidos (+), dinámica uterina 0/10, foco fetal: 152 l`min, espéculo: Previa asepsia y antisepsia se observa cuello central de 2 cm de longitud, Orificio Cervical Externo (OCE) impresiona entre abierto, no se observa salida de líquido amniótico por vagina, no leucorrea, pero como la paciente refirió había tenido pérdidas vaginales en días anteriores se decide realizar prueba de test de embarazo a una muestra de suero fisiológico instilado 5cc en vagina, al dar positiva la misma se corrobora existe una pérdida de líquido (rotura de membranas ovulares). Inmediatamente se le realiza en el lecho una radiografía de torax en vista antero-posterior (AP) mostrando lesiones inflamatorias hiliobasal derecha y parahiliar izquierda menos aumentada, con presencia de signos de congestión pulmonar, con aumento del índice cardio-torácico. Se concluye como una gestación de 35.1 semanas, positiva a Covid-19 con bronconeumonía asociada sintomática, oligoamnio severo, rotura de membranas ovulares y preeclampsia agravada, anemia ligera crónica asintomática tratada con antianémicos orales. Se le administra Sulfato de magnesio en esquema de Zuspan

y Nepresol, estudios de laboratorio Hemoglobina 102g/L, Conteo de plaquetas(CP)  $230 \times 10^9/L$ , TGP 19U/L, TGO 8.6U/L, Ácido Úrico 385 mmol/L, albúmina: 38.5G/l, Creatinina 54,1mmol/L, Bilirrubina total 6,3 Ummol/L, Gammaglutamiltransferasa(GGT) 8,5U/L, Fosfatasa alcalina(FA) 271U/L, Proteínas totales(PT) 68gr/L, Glicemia: 4.9 mmol/L, proteína de 24 horas XXXX, ya tenía dosis de rescate de inductores de madurez pulmonar fetal con Betametasona. Se discute en colectivo y se decide interrupción a las 4 horas de compensada con Misofar (situaciones especiales para preeclampsia con signos de agravamiento). Pasada 6 horas de la segunda y última dosis de misofar se inicia inducción con oxitocina previa cardiotocografía tipo I. Pasada 2 hora en inducción se observa una gráfica que se concluye como tipo III por disminución de la variabilidad y desaceleraciones a tipo DIP-III. Por lo tanto se vuelve a discutir en comisión de casos graves y teniendo en cuenta el incrementado riesgo de morbilidad materno-perinatal, que la gestante se encuentra compensada y el parto no se realizará en breve, se decide no esperar más, iniciar con reanimación intraútero con tocolisis de tipo Fenoterol y anunciar para operar por vía cesárea con los siguientes diagnósticos de gestación de 35.2 semanas, positiva a Covid-19 con bronconeumonía asociada compensada, oligoamnio severo, rotura de membranas ovulares, preeclampsia agravada, anemia ligera crónica asintomática y riesgo de pérdida de bienestar fetal. Se obtiene recién nacido del sexo masculino, con llanto fuerte y vigoroso coloración rosada, tono muscular normal, alcanzando un Apgar 9/9, con peso fetal de 2550 gramos, así como su circunferencia cefálica y talla acorde para su edad gestacional. Durante el transoperatorio se mantuvo estable con  $SPO_2$ : 99 %, TA: 145/80mmHg, pulso: 75´.

Posteriormente se traslada a terapia para continuar con su atención acorde a su estado de reporte de grave estable y los cuidados del puerperio inmediato. Recibió tratamiento con triple terapia antimicrobiana (rocefin, metronidazol y gentamicina), antirretroviral (Kaletra), anticuerpos monoclonales (Jusvinza o péptido CIGB 258), eritropoyetina, profilaxis de la enfermedad tromboembólica (fraxiheparina 0.6ml). Se mantuvo aislada con uso de mascarilla protectora, con respiración espontánea. Así evolucionó hasta que se reporta de cuidado se traslada a sala de puerperio, allí recibió una dosis de interferón. Se le realiza estudio radiológico evolutivos que resultaron negativos. Posteriormente con dos PCR evolutivo al quinto (positivo) y séptimo día (negativo) respectivamente, se traslada de institución para encontrarse con su bebé, el mismo resultó ser negativo a SARS-CoV-2 con 2 PCR evolutivos.

Durante todo el tiempo fue evaluada por la Comisión de casos graves del Hospital de base y la Comisión Multidisciplinaria provincial.

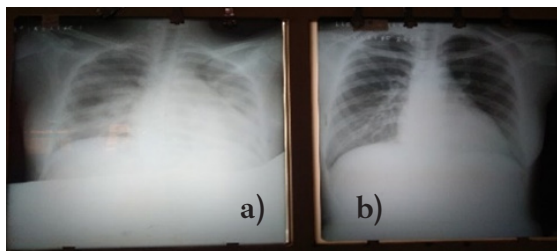
El parto pretérmino es un evento que está asociado a las gestantes infectas con el virus de la Covid-19 producido por SARS-CoV-2, ya que se asocia fundamentalmente a infecciones respiratorias que cursan como bronconeumonías, que de no tratarse precozmente pasan a las formas graves provocando un distrés respiratorio que conduciría a la entubación endotraqueal (ventilación mecánica) y provocaría grados de hipoxia y como consecuencia la muerte perinatal de no interrumpir la gestación en su momento oportuno. Smith coinciden con nuestros resultados, en una serie de 55 embarazadas positivas a Covid-19 en México donde el 63.8 % tuvieron partos pretérmino asociado a complicaciones respiratorias producidas por el virus.

En nuestra paciente como sintomatología asociada a la Covid-19 predominó la pérdida del gusto y olfato, la disnea y la tos seca, no presentó fiebre, ni cefalea, ni artralgia, ni diarrea. Llama la atención que estos elementos clínicos coinciden con otras pacientes atendidas que han presentados complicaciones bronconeumónicas en nuestro hospital y estudios realizado por Pérez y colaboradores, plantean que el cortejo sintomatológico con frecuencia esta asociado con tos, dificultad respiratoria y también cursar con fiebre acompañada de escalofríos, con menos frecuencia cefalea y manifestaciones digestivas y que entre los síntomas tempranos o de la fase presintomática se reportan la pérdida del olfato y el sentido del gusto (disfunción quimiosensorial asociada a la Covid-19). La secreción nasal y el esputo son pocos frecuentes.

El uso del antirretroviral (Kaletra) y de anticuerpos monoclonales (Jusvinza o péptido CIGB 258) o Itolizumab, estos 2 últimos como antiinflamatorios en pacientes con procesos de neuropatía asociado a Covid-19 han demostrado ser efectivos en el tratamiento con rápida mejoría y eliminación de la sintomatología respiratoria asociados a los elementos inflamatorios, todo esto asociado a la terapéutica antimicrobiana, lo cual queda respaldado en el protocolo de la actuación nacional para la Covid-19 versión 1.6<sup>6</sup>. También es importante resaltar el empleo del interferón alfa 2 beta para la negativización al revertir la carga viral en el paciente, lo cual coincide con estudios realizado por Esquivel y col.

Para realizar el diagnóstico de los elementos de gravedad en gestantes con Covid-19 según lo referido en el Lineamiento para la prevención y mitigación de Covid-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio

y del recién nacido es necesario realizar el examen físico y técnicas auxiliares como la radiografía de tórax AP, estudios de laboratorio tales como LDH, ferritina, Eritrosedimentación, proteína C reactiva, hemograma con diferencial, coagulograma, Ionograma y gasometría, cálculo de índice de neutrófilo-linfocito.



**Figura 1.** Imagen radiográfica al ingreso A y evolutiva B



**Figura 2.** Imagen de la evolución de la paciente



**Figura 3.** Imagen del recién nacido al nacer y a los 28 días



## Conclusiones

El cumplimiento de las medidas de bioseguridad, la identificación oportuna, el diagnóstico correcto y el manejo multidisciplinario y adecuado de las gestantes infectadas con Covid-19 asociada con preeclampsia deben disminuir la mortalidad por esta entidad.

## Referencias

- Centro de Medicina fetal-neonatal (2021). *Protocolo: Coronavirus (Covid-19) y gestación, versión 1.3*. Barcelona. <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/covid19-embarazo.pdf>
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (2021). *Protocolo de la actuación nacional para la Covid-19, versión resumida 1.6*. La Habana, enero, 2021. <https://covid19cubadata.github.io/protocolos/protocolo-version-6.pdf>
- LINEAMIENTO PARA LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE COVID-19 EN LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO Y DEL RECIÉN NACIDO (2020). <http://clacaidigital.info/handle/123456789/1293>
- PÉREZ ASSEF, A., RIVERO MARTÍNEZ, H., PEREDA GONZÁLEZ, R., BRETO GARCÍA, A., PILOTO PADRÓN, M., & OVIEDO RODRÍGUEZ, R. (2020). Protocolo para el tratamiento de la enfermedad por Covid-19 (SARS-CoV-2) en pacientes obstétricas ingresadas en cuidados intensivos. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 19(2). <http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/745>
- SMITH, V., SEO, D., WARTY, R., PAYNE, O., SALIH, M., CHIN, K. L., OFORI-ASENSO, R., KRISHNAN, S., DA SILVA COSTA, F., VOLLENHOVEN, B., & WALLACE, E. (2020). Maternal and neonatal outcomes associated with Covid-19 infection: A systematic review. *PloS one*, 15(6), e0234187. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234187>
- STEPHENS, A. J., BARTON, J. R., BENTUM, N. A., BLACKWELL, S. C., & SIBAI, B. M. (2020). General Guidelines in the Management of an Obstetrical Patient on the Labor and Delivery Unit during the Covid-19 Pandemic. *American journal of perinatology*, 37(8), 829-836. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1710308>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2020). Novel Coronavirus (2019-nCoV): situation report, 2. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330761>



# La responsabilidad social de las gestantes en las contingencias epidémicas

David García Yera

Giselle Lucia Vega Fonseca

Laiyen García Chong

La Organización Mundial de la Salud, el 11 de marzo de 2020, calificó como una pandemia la enfermedad causada por el coronavirus. En cuestión de meses la diseminación se califica como sin precedentes en la historia moderna: alcanza todas las regiones del mundo. Sin una terapia específica para su tratamiento causa la muerte, de una forma impredecible. La causa de la enfermedad tiene su fuente en un coronavirus proveniente de la familia de los  $\beta$ -coronavirus, posteriormente se nombra SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus*) (Santos, 2021).

Según Pérez, Gómez y Diegues (2020), la manifestación recurrente, al inicio, es la fiebre; no obstante, pueden presentarse, también, escalofríos y síntomas respiratorios, que incluyen tos seca y disnea; se observa, además, un cansancio excesivo; en otro orden, expectoración, odinofagia, cefalea, mialgia, vómitos y congestión nasal. Ante esa variedad de síntomas que pueden presentarse, concentrados o aislados (y por la morbidez de la enfermedad) se requiere asistencia médica inmediata.

En este orden vale destacar que, la infección por el virus SARS-CoV-2, se transmite por gotas de saliva que producen partículas de infección; esas partículas pueden durar varios días en las superficies. Ahora bien, el ingreso del virus al organismo posibilita la unión al receptor de la membrana de la célula diana y se internaliza a través de la proteína S. El receptor de la célula es el ECA II (enzima convertidora que se diseminan de una persona a otra; si esas gotas quedan en alguna superficie, existe alto riesgo de la angiotensina II). Ese receptor puede aparecer en los neumocitos y enterocitos a nivel renal (Domínguez *et al.*, 2021).

Las manifestaciones clínico-epidemiológicas muestran la necesidad de un autocuidado permanente, sobre todo en aquellas personas

consideradas vulnerables: adultos mayores, embarazadas y niños. En esos grupos, la vulnerabilidad está condicionada por riesgo inmunológico. Lo vulnerable también se asocia a la diabetes, al asma bronquial, la obesidad, las enfermedades renales, la hipertensión, entre otras.

Por eso, cuando una persona que se ubica en uno de los grupos vulnerables precisados y, además, presenta otras patologías asociadas puede clasificarse como muy vulnerable. A este trabajo, interesa el grupo que integran las embarazadas por su grado de exposición, de acuerdo con los significativos cambios anatómicos; fisiológicos, que aumentan el riesgo de sexii; las modificaciones en el volumen pulmonar; asimismo, los desbalances en la inmunidad; entre otros.

En este sentido, observamos que existen investigaciones sobre percepción del riesgo de la Covid-19, a escala nacional e internacional (González *et al.*, 2021; Pérez de Celis y Cavazos, 2021; Álvarez, Mirabal y Naranjo, 2022). Sin embargo, no se ha profundizado lo suficiente, hasta donde se ha indagado, en aquellos aspectos que configuran la responsabilidad personal ante el peligro que supone el contagio por Covid-19, particularmente en el grupo vulnerable que representan las embarazadas.

Cabe destacar, que la nueva normalidad no constituye, exactamente, un período poscovid-19; más bien, un estadio en el que se ha logrado controlar la pandemia y en el que la responsabilidad, junto con la percepción del riesgo, ha de ser sistemática para alcanzar su definitivo control, no solo por los niveles de inmunidad alcanzados. Se distinguen pues, aquellos supuestos que dan cuenta de la responsabilidad de las gestantes en la contingencia que significa la Covid-19; a partir de un abordaje de los sentidos que componen el concepto responsabilidad social de la gestante ante contingencias epidémicas.

La siguiente situación problemática es expresión de la pertinencia de abordar estudios de esta naturaleza: el 75 % de las mujeres en estado de gestación que se enfermaron, en el año 2020, en Cuba, no presentaron síntomas; la aparición de la variante Delta condicionó que muchas pacientes evolucionaron al estadio grave. Ahora bien, en 2021, se diagnosticaron 2 000; se reconocieron, en ese período, gestantes con enfermedades asociadas; tales como, obesidad, hipertensión, lo cual aumentó su condición de vulnerabilidad (Ministerio de Salud Pública, Minsap, 2021). Esos datos, presentados en apretada síntesis, muestran la necesidad de que las embarazadas concienticen que su responsabilidad es

esencial para evitar el contagio de Covid-19, con ello cuidar su salud y la del feto. No obstante, el Minsap estableció los protocolos indispensables para asegurar la salud de la gestante y para orientar su responsabilidad.

El grupo especial estableció los protocolos para la atención de las gestantes con sospecha de contagio o contagiada con Covid-19:

Se mantiene que la gestante y puérperas siempre se ingresan en una institución hospitalaria.

- No se usa el heberferon en pacientes sospechosas, se mantiene uso de inferon en alta dosis; (heberon) en dosis habituales.
- La paciente con diagnóstico confirmado a la Covid-19 que se encuentre asintomática, solo se le administrara el tratamiento con interferón alta 2b (heberon) y la tromboprofilaxis con heparina descrito en la versión 1.5 de protocolo.
- La paciente sintomática se trata con kalera, interferón alta 2b (heberon) y tromboprofilaxis con heparina.
- En la gestante o puérpera confirmada que ingresan en USI ha de evaluarse, primero, el uso de los antiinflamatorios jusvinza o Itolizumab (versión 1.5), en las dosis establecidas; en conjunto con el resto del tratamiento intensivo (Minsap, 2020a).

## **La responsabilidad de la gestante ante el posible contagio por epidemias**

La responsabilidad social ha sido analizada desde distintas perspectivas; a saber, social, ética, psicológica, antropológica, empresarial y sanitaria. Esa variedad de enfoques en su abordaje, muestra el interés que desperta su estudio científico; asimismo, la importancia que reviste y el valor que tiene incursionar en sus sentidos. En este trabajo, se parte de la definición de responsabilidad social aportada por Navarro *et al.* (2017), quienes la entienden como:

[...] la capacidad y obligación de responder ante la sociedad por acciones u omisiones en pos del bien común y en tanto comportamiento incluye un conjunto de conductas morales basadas en la capacidad alcanzada para conciliar la satisfacción de las propias necesidades y el aporte a la satisfacción de las necesidades de los demás [...] (p. 52).

A tono con la definición, aceptada como orientadora, se reconoce que la dimensión social de la responsabilidad tiene en cuenta el sentido de obligatoriedad en el cumplimiento de determinadas normas; en otro orden, condicionamientos éticos cuyos ajustes posibilitan el cumplimiento de exigencias y expectativas sociales en vínculo con lo individual. Esto es, el mantener una vida saludable no es solo un condicionamiento personal, en tanto responde a disposiciones u orientaciones de las instituciones de salud pues, afecta a la sociedad. Asimismo, debe constituirse como opción grupal y personal para la modificación de los perfiles de riesgo, de acuerdo con una comprensión cabal de los impactos de la morbilidad. En esa gama de asunciones, vale advertir la posibilidad de convivencia armónica que ha de considerarse a partir del binomio salud-enfermedad.

Las contingencias, que aluden a circunstancias insólitas ya sea por pandemias, sindemias o desastres naturales requieren autocuidados, para evitar contagios y, con ello, contribuir al aumento de los casos epidemiológicos. En el caso del grupo vulnerable que nos ocupa, la responsabilidad se expresa como necesidad y condición para preservar la vida de la madre y el feto.

El Minsap se ocupa mediante indicaciones, particularmente a través del Programa de Atención Materno Infantil (Pami), en promocionar conductas de salud responsables para el período gestacional, puerperal; la atención al neonato, al niño y al adolescente; sobre todo, en la contingencia que ha configurado la Covid-19 (2020a; 2020b). En correspondencia, se asegura la responsabilidad social e institucional; pero la amenaza la aporta la responsabilidad individual de las gestantes.

Si bien a nivel social, en Cuba, se establecen pautas de comportamiento sanitario armónico para una gestación y parto seguros, ha faltado que las gestantes comprendan (no solo perciban el riesgo) que forman parte de un grupo muy vulnerable y que sus conductas de socialización en distintos ámbitos, ponen en peligro su vida y la del feto; también, la existencia de otras personas. En el período crítico que distinguió la pandemia en Cuba, algunas gestantes violaron el distanciamiento social requerido, ya sea por necesidades objetivas o por intereses personales; por esa razón aumentó, de manera exponencial, el número de contagios en ese grupo vulnerable. A partir del 2020, de 110 gestantes y puérperas contagiadas al inicio del año, aumentó a más de 700 (conforme avanzó ese año). La prevalencia de infección la reportaron los contactos directos (Fernández, 2020).

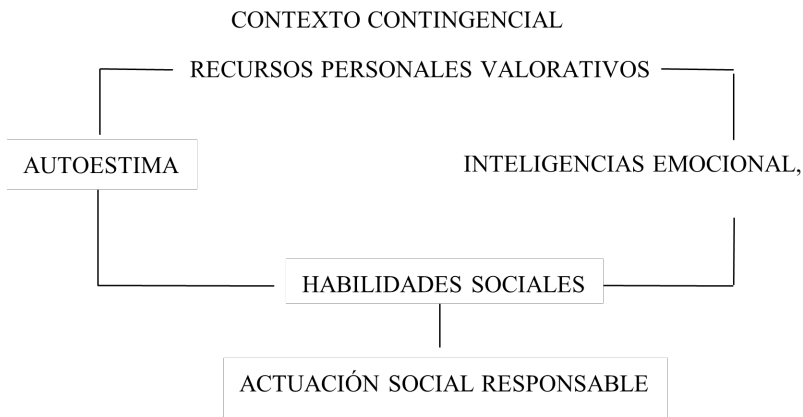
Una actualización, al respecto, a escala internacional (Sosa *et al.* 2022) muestra la elevada incidencia de contagios por Covid-19, en el segmento vulnerable elegido, con reportes de morbilidad y mortalidad; verbigracia, muertes (18,5 %); comorbilidades (44,9 %). Es decir, aumenta el riesgo de muerte y las secuelas que reducen calidad de vida gestacional-perinatal, puerperal-neonatal. Se advierte el impacto sanitario, con costos dolorosos, por la adopción de prácticas sociales irresponsables, en el período gestacional.

Se dispusieron espacios tradicionales o reconfigurados para cuidados intensivos. Las complicaciones recurrentes, asociadas a la Covid-19, registraron la neumonía; los fenómenos embólicos; las hemorragias obstétricas y la enfermedad cerebrovascular hemorrágica por hipertensión arterial; insuficiencia venosa profunda y tromboembolia pulmonar, mediante la afección del virus a los receptores ECA II a nivel renal, ya sea por vía directa o por mediadores inflamatorios, se origina falla renal aguda con elevación de creatinina, proteinuria, albuminuria y disminución de la tasa de filtrado glomerular. En correspondencia, en 2020, se estudiaron los cambios histopatológicos placentarios en mujeres con embarazo tardío y Covid-19. El tejido placentario analizado presentó depósitos de fibrina e infartos, lo que podría condicionar hipoperfusión placentaria debido a la presencia de receptores ECA II en la placenta (Domínguez *et al.* 2020).

Las cifras actualizadas y las complicaciones registradas advierten, entre otros presupuestos, que existen componentes que aluden a la responsabilidad social de la gestante en períodos de contingencia. A saber, recursos personales valorativos, autoestima, inteligencias emocional intrapersonal e interpersonal y habilidades sociales, las cuales condicionan una posible actuación responsable en la sociedad. A juicio de los autores, esos componentes constituyen la estructura operacional del presupuesto responsabilidad social de la gestante en estadios de contingencia (RSGEC). En este orden de extrapolación, se precisa que se elige el término contingencia, en tanto alude a circunstancias insólitas causadas por sindemias, pandemias o desastres naturales (Crocker y Esperón, 2021).

Vale advertir, que la estructura operacional de un presupuesto es un proceso de interpretación de las cualidades de una categoría que tiene como fin operacionalizar los constructos teóricos para su mejor observación e instrumentación en la práctica. Se transforma un término, con un determinado nivel de abstracción, en concreto y medible

(Townsend, 2021). La utilidad que observamos, al operacionalizar la RSGEC, radica en la posibilidad de orientar eficientemente la atención médica integral a la gestante en riesgo por contingencia, de acuerdo con promociones de salud para las gestantes, que aludan a los impactos de conductas sociales limitadas en períodos de contingencia; también, en la atención integral intensivista en los casos de gravedad por contagio, coadyuva a la determinación resolutive de la atención médica, pues se gestiona confianza, calma y regulación de la conducta, aspectos que, junto con la aplicación del protocolo apropiado, coadyuva a una recuperación más rápida de la gestante o la púérpera.



**Figura 1.** Estructura operacional de la RSGEC

Las relaciones que se establecen entre los componentes son de causalidad, jerarquización y síntesis. Los recursos personales incluyen el sistema ético, junto con la percepción del riesgo de morbilidad y mortalidad, se relacionan con imaginarios sobre la gestación e identidades axiológicas que evidencia presunta confianza en la salud propia. Los recursos personales valorativos, entonces, se regulan mediante una autoestima que se corresponda con las disposiciones de contingencia y con la necesidad de preservar la vida propia y perinatal.

Así pues, las inteligencias declaradas, establecen el equilibrio emocional, controla los miedos y la autoconfianza, establece importantes estadios de autoconciencia, que generan pautas de comportamiento a tono con el contexto pandémico o sindémico. Se requiere pues, de empatía, determinación, fortaleza de carácter, responsabilidad y convencimiento de que, al cuidarse la gestante, protege la vida de su futuro hijo y la de las personas con las que interactúa. Se observa como resultado general una actuación social responsable.

La responsabilidad social de la gestante en estadios de contingencia (RSGEC) se comprende como los modos de actuación de la mujer embarazada, autoregulados y regulados, que se orientan hacia el bienestar propio, cuidado gestacional, y de todos; que se ejecutan frecuentemente hasta convertirse en comportamientos saludables conscientes. Las regulaciones del medio son ejercidas por el Minsap, sus instituciones, el Pami. Las regulaciones interiores son determinadas por la percepción clara de riesgos maternos- perinatales o puerperales-neonatales, en caso de contagio pandémico o sindémico.

El principio de autonomía de la bioética manifiesta la idea de la responsabilidad en la salud, en tanto ha de respetarse la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones asumiendo la responsabilidad de estas y respetando la autonomía de los demás; no obstante, la conducta que refiere un riesgo de salud. Se trata pues, de regular y orientar esa la libertad que ejercen los ciudadanos del mejor modo posible y en aras de la salud de todos.

## Conclusiones

La trascendencia de la definición de la responsabilidad social de la gestante en estadios contingentes, consiste en la integración de supuestos éticos, psicológicos y epidemiológicos. No se alude a lo clínico- epidemiológico, toda vez que la responsabilidad social de la gestante, en estadios de contingencia, es una perspectiva médica de su conducta social, ante situaciones sanitarias complejas o insólitas. Se ha empleado para la elaboración teórica, el resultado de las observaciones concomitantes de los autores, en distintos escenarios de salud, creados o dispuestos, para la atención a la gestante con riesgo de contagio o enferma por Covid-19, en Santiago de Cuba, en el período comprendido entre enero de 2020 y septiembre de 2022.

En medio de una pandemia originada por un virus letal es importante considerar las condiciones particulares de la población en riesgo. Se conoce cada vez más acerca de la Covid-19 y el embarazo; sin embargo, tiene implicaciones tanto para la madre como para el feto; por ello, al comprender la vulnerabilidad de esa población, es importante tener las herramientas y el conocimiento necesario para manejar adecuadamente los casos que se presenten en la actuación médica.

La responsabilidad institucional e individual constituyen la esencia para preservar bienestar materno-perinatal en contingencias. Es menester

el cumplimiento de los protocolos sanitarios establecidos por el sistema de salud cubano, a partir de una actuación social responsable.

## Referencias

- ALVAREZ ESCOBAR, B., MIRABAL REQUENA, J. Y NARANJO HERNÁNDEZ, Y. (2022). Percepción de riesgo ante la Covid-19 en una comunidad urbana de Sancti Spíritus. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 47(2), e3042. <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/3042>
- CROCKER SAGASTUME, R. C., ESPERÓN HERNÁNDEZ, R. I. (coords.) (2021). *Educación médica en un mundo de crisis*. <https://www.amfem.edu.mx/index.php/publicaciones-amfem/libros/279-educacion-medica-en-un-mundo-en-crisis>
- DOMÍNGUEZ, P. R., ALVA, A. N., DELGADILLO, M. J. J., ENRÍQUEZ, L. R., FLORES, P. F., PORTILLO, U. E. F. ET AL. (2020). Enfermedad por coronavirus 2019 (Covid-19) y embarazo. *Acta Med.*, 18(4), 399-406. <https://dx.doi.org/10.35366/97267>
- FERNÁNDEZ PERDOMO, Y. (2020). Alerta embarazadas y puérperas: aumenta la incidencia de la Covid-19 en este grupo poblacional. <https://salud.msp.gob.cu/alerta-embarazadas-y-puerperas-aumenta-la-incidencia-de-la-Covid-19-en-este-grupo-poblacional/>
- GONZÁLEZ GACEL, J. F., SOLER SÁNCHEZ, Y. M., PÉREZ ROSABAL, E., GONZÁLEZ SÁBADO, R. I. Y PONS DELGADO, S. V. (2021). Percepción de riesgo ante la Covid-19 en pobladores del municipio Manzanillo. *Multimed*, 25(1), e2015. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182021000100003&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000100003&lng=es&tlng=es)
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (2020a). Protocolo de actuación nacional para la Covid-19 (Versión 1.3). <https://covid19cubadata.github.io/protocolos/protocolo-version-3.pdf>
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (2020b). PAMI un programa determinante en el futuro del país. <https://salud.msp.gob.cu/pami-un-programa-determinante-en-el-futuro-del-pais/>
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (2021). Ministro de Salud: Evitar contagiar a la futura mamá es también una carrera por la vida que se gana, en primer lugar, desde casa. <https://salud.msp.gob.cu/mi->



nistro-de-salud-evitar-contagiar-a-la-futura-mama-es-tambien-una-carrera-por-la-vida-que-se-gana-en-primer-lugar-desde-casa/

NAVARRO SALDAÑA, G., RUBIO AGUILAR, V., LAVADO HUARCAYA, S., MINNICELLI, A. Y ACUÑA, J. (2017). Razones y Propósitos para Incorporar la Responsabilidad Social en la Formación de Personas y en Organizaciones de Latinoamérica. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, *II*(2), 51-72. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-73782017000200005>

PÉREZ ABREU, M. R., GÓMEZ TEJEDA, J. Y DIEGUEZ GUACH, R. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la Covid-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, *19*(2), 3254- 3268. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2562>

PÉREZ DE CELIS HERRERO, M. C. Y CAVAZOS ARROYO, J. (2021). Percepción del riesgo de Covid-19 y medidas preventivas en México. *Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguridad Social*, *59*(5). <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357942/4426-28068-1-pb-05-04.pdf>

SANTOS PÉREZ, L. A. (2021). Lo que sabemos de la Covid-19. *Acta Médica del Centro*, *15*(4), 632-692. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2709-79272021000400632&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272021000400632&lng=es&tlng=es)

SOSA OSORIO, A., HERNÁNDEZ CABRERA, Y., ALCAIDE GUARDADO, Y., NUALLA PÉREZ, Y. (2022). Actualización sobre Covid-19 y embarazo. *Medisur*, *20*(5), 946-955. <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5360>

TOWNSEND VALENCIA, J. (2021). De lo abstracto a lo concreto en la construcción de una matriz de operación. *Revista Universidad y Sociedad*, *13*(5), 586-595. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202021000500586&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202021000500586&lng=es&tlng=es)

# Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes obstétricas con la Covid-19 en Santiago de Cuba, de enero a marzo de 2022

Herminio Cardona González

Grisell Argilagos Casasayas

Miguel Erasmo Carreño

La infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19), es en el momento actual una emergencia de salud pública y el 11 de marzo de 2020 fue declarada por la Organización Mundial de Salud (OMS) como una pandemia (Centro de Medicina fetal-neonatal de Barcelona, España, 2021). Las pacientes obstétricas no quedaron excluidas y en breve tiempo aparecieron los primeros casos confirmados.

La mujer embarazada constituye un grupo de riesgo elevado durante los brotes de enfermedades infecciosas, debido a los cambios fisiológicos en su sistema inmune y cardiorespiratorio que aumentan la susceptibilidad a las infecciones en general, y la probabilidad de desarrollar una enfermedad grave después de la infección con virus respiratorio (OMS, 2020).

Habitualmente las pacientes pueden contagiarse con el virus en cualquier trimestre del embarazo, parto o puerperio respectivamente, preferentemente por transmisión ambiental por no cumplir adecuadamente las normas de bioseguridad. Los síntomas más frecuentes en pacientes obstétricas son: pérdida del gusto y olfato asociado a tos seca y disnea, menos frecuente fiebre, mialgias, cefalea y diarrea. Las formas graves presentan como complicaciones neumonías, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), enfermedad tromboembólica, sobreinfección respiratoria bacteriana, alteraciones cardíacas, encefalitis, sepsis, shock séptico, parto pretérmino, muerte materna y óbito fetal. Se consideran marcadores analíticos de severidad y con valor pronóstico: proinflamatorios (LDH, INL, proteína C reactiva cuantitativa) y procoagulantes (TPTA, INR, plaquetas, fibrinógeno, dímero-D).

Tener en cuenta el rápido deterioro clínico que pueden presentar las pacientes. La identificación temprana de aquellos casos con mani-

festaciones graves permite un traslado rápido a la unidad de cuidados intermedio o intensivo y una terapéutica óptima y oportuna. (Smith V y otros, 2020; Martínez-González y otros, 2021). El objetivo de la investigación fue caracterizar desde el punto de vista epidemiológico y clínico a pacientes obstétricas infectadas con Covid-19 de la provincia de Santiago de Cuba en el primer trimestre de 2022.

## **Método**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, que incluyó a 134 pacientes obstétricas (gestantes y puérperas) con el diagnóstico de Covid-19 mediante la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR), entre el 1ro de enero y 31 de marzo de 2022 y que fueron atendidas en instituciones de salud destinada para estos casos. La información fue recogida a través de la entrevista directa a las pacientes, el registro de partos y de la historia clínica hospitalaria. Los datos numéricos fueron procesados en tablas, se utilizó el número y por ciento para el análisis estadístico.

## **Consideraciones éticas**

Se trabajó según los principios éticos y bioéticos contenidos en los preceptos de la declaración de Helsinki. Se realizó una reunión con los directivos de la unidad y los jefes de servicio involucrados, exponiéndoles los objetivos de la investigación y solicitando autorización para la realización de entrevistas a pacientes y revisión documental. Se solicitó el consentimiento informado.

## **Resultados**

La tabla 1 muestra la distribución de casos obstétricos según edad materna y trimestre de gestación al momento de la infección con Covid-19, se aprecia que las gestantes del tercer trimestre con edades entre 20 a 34 años predominaron con 51 que representó (68,3 %).

Por su parte, la tabla 2 muestra la distribución de casos obstétricos con Covid-19 según municipio de residencia, se observa que hubo un incremento en los municipios de Contramaestre con 15 (20,1 %), Santiago de Cuba 59 (79,0 %) y San Luis con 14 (18,7 %), respectivamente.

**Tabla 1.** Distribución de los casos obstétricos con Covid-19 según edad materna y trimestre de gestación. Santiago de Cuba

Grupo de edades materna	Trimestre de gestación						Total	
	I trimestre		II trimestre		III trimestre			
	No.	%*	No.	%	No.	%	No.	%
Menores de 20 años	1	1,3	7	9,3	14	18,7	22	29,4
Entre 20 a 34 años	20	26,8	28	37,5	51	68,3	99	132,6
35 años y más	1	1,3	3	4,0	9	12,0	13	17,4
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>29,4</b>	<b>38</b>	<b>50,9</b>	<b>74</b>	<b>99,1</b>	<b>134</b>	<b>100</b>

\*El por ciento (%) se calculó en base al total (134)

**Tabla 2.** Distribución de los casos obstétricos con Covid-19 según municipios de residencia

Municipios	Enero		Febrero		Marzo		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Contramaestre	6	8,0	1	1,3	8	10,7	15	20,1
Palma Soriano	4	5,3	0	0,0	2	2,7	6	8,0
San Luis	1	1,3	3	4,0	<b>10</b>	13,4	14	<b>18,7</b>
Segundo Frente	2	2,7	0	0,0	7	9,3	9	12,0
Tercer Frente	1	1,3	2	2,7	3	4,0	6	8,0
Songo-Maya	8	10,7	1	1,3	4	5,3	13	17,4
Mella	2	2,7	2	2,7	3	4,0	7	9,3
Guamá	1	1,3	3	4,0	1	1,3	5	6,7
Santiago de Cuba	39	52,2	7	9,3	13	17,4	59	<b>79,0</b>
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>85,7</b>	<b>19</b>	<b>25,4</b>	<b>51</b>	<b>68,3</b>	<b>134</b>	<b>100</b>

La tabla 3 refleja la distribución de casos obstétricos con Covid-19 según enfermedades inducidas por la gestación, se observa que predominó la inminencia de parto pretérmino con 5 (6,7 %)

**Tabla 3.** Distribución de los casos obstétricos con Covid-19 según enfermedades inducida por la gestación

<b>Enfermedades inducida por la gestación</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Rotura prematura de membranas ( RPM )	1	1,3
Inminencia de parto pretérmino	5	6,7
Restricción del crecimiento intrauterino ( RCIU )	2	2,7
Infección urinaria	3	4,0
Placenta previa	1	1,3
Macrostomia fetal	1	1,3
Sin enfermedades inducida	121	162,1
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100</b>

La tabla 4 muestra la distribución de casos obstétricos con Covid-19 según enfermedades asociadas a la gestación, se observa que predominó las hipertensión arterial crónica con 10 ( 13,4 % )

**Tabla 4.** Distribución de los casos obstétricos con Covid-19 según enfermedades asociada a la gestación

<b>Enfermedades asociada a la gestación</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Hipertensión arterial crónica	10	13,4
Asma bronquial intermitente	6	8,0
Epiléptica	2	2,7
Hipotiroidismo	2	2,7
Obesidad	3	4,0
Glaucoma	1	1,3
Sin enfermedades asociada	110	147,4
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100</b>

La tabla 5 muestra la distribución de casos obstétricos con Covid-19 según complicaciones maternas, solo cuatro casos presentaron neumopatía inflamatoria que representa un 5,3 % y dos hipertensión crónica con preeclampsia sobreañadida 2,6 %.

**Tabla 5.** Distribución de los casos obstétricos con Covid-19 según complicaciones maternas

Complicaciones maternas	No.	%
Neumopatía inflamatoria	4	5,3
Hipertensión crónica con preeclampsia agravada sobreañadida	2	2,7
No presenta	128	171,5
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100</b>

La tabla 6 indica la distribución de casos obstétricos con Covid-19 según sintomatología clínicas asociadas, que la mayoría de las pacientes 126 cursaron asintomáticas, a pesar de que la tos seca predominó con 13 ( 17,4 % )

**Tabla 6.** Distribución de los casos obstétricos con Covid-19 según sintomatologías clínicas asociadas

Sintomatologías	No.	%
Tos seca	13	17,4
Cefalea	2	2,7
Dolor lumbar	1	1,3
Pérdida del gusto y olfato	0	0,0
Disnea	0	0,0
Fiebre	0	0,0
Diarrea	0	0,0
Asintomáticas	126	168,8
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100</b>

**Tabla 7.** Distribución de los casos obstétricos con Covid-19 según tipo de parto y edad gestacional

Edad gestacional	Tipo de parto					
	Eutócico		Distócico		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menor de 37 semanas	2	2,7	1	1,3	3	4,0
Mayor igual a 37 semanas	2	2,7	3	4,0	5	6,7
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>5,6</b>	<b>4</b>	<b>5,6</b>	<b>8</b>	<b>11,4</b>

## Discusión

Durante la gestación el estado inmunológico de la madre sufre cambios adaptativos; pasa de un estado proinflamatorio al inicio del embarazo para beneficiar la implantación y la placentación a un estado antiinflamatorio para beneficiar el crecimiento fetal durante el segundo trimestre, y por último un estado proinflamatorio en el momento que se prepara para la labor de parto. Todo esto crea un ambiente adecuado para la adaptación materna al antígeno fetal. Guías y flujograma de manejo: Covid-19 y embarazo. Bogotá, (2020); Marañón Cardonne *et al.*, (2020).

Debido a algunos cambios inducidos por la producción hormonal y fisiológicos en el embarazo, el sistema respiratorio superior tiende a encontrarse edematoso, lo que predispone a ser susceptible a ciertos patógenos respiratorios. Estudios recientes señalan que se describe una reacción inflamatoria generalizada, lo cual se asocia a una tormenta de citoquinas y sustancias proinflamatorias en las pacientes con la Covid-19 que induce a una reacción aún más exagerada. Barañaño R, (2011).

En la tabla 1 se analizó el comportamiento de las edades de las gestantes y el trimestre de gestación al momento del contagio con la Covid-19, que a pesar de que las personas se pueden infectar a cualquier edad, predominaron las del tercer trimestre 51 ( 68,3 % ), con edades entre 20 a 34 años, que coincide con el periodo reproductivo óptimo, en este periodo muchas se encuentran ingresadas en hogares maternos u hospitales obstétricos y son vulnerables a infectarse ante la ocurrencia de un evento local, de ahí la importancia del cumplimiento con el distanciamiento y el uso adecuado de los medios de bioseguridad. Lo expresado anteriormente coincide con estudios realizados en China, se refieren a como el rango de edades de contagio cada vez es más amplio, a pesar de la buena evolución clínica de las pacientes (Chen *et al.*, 2020).

La tabla 2, evalúa el comportamiento de los contagio de pacientes obstétricas con Covid-19 por municipios. En todos hubo casos infectados, pero predominó el municipio de San Luis con un incremento en el mes de marzo 10 ( 13,4 % ), que a pesar que fue inferior a los de Santiago de Cuba, se comporta como elevado dado el pequeño número poblacional de este territorio. El antecedente epidemiológico relacionado con la infección fue el contacto con otras personas positivas que se comportaban como portadores asintomáticos al SARS-CoV-2, lo que refuerza la importancia de las medidas de protección en este grupo vulnerable.

La gestación trae consigo una serie de patologías que aparecen como consecuencia de una serie de los factores de riesgo que le anteceden a cada paciente. En la tabla 3 se resumen un grupo de entidades que al momento del diagnóstico de la Covid-19 ya estaban presente, tales como: rotura prematura de membranas, placenta previa, macrosomía fetal, crecimiento intrauterino restringido, infección urinaria tipo bacteriuria asintomática e inminencia de parto pretérmino, por lo que no guardan relación de causa con dicha infección. Sin embargo, en estudios realizado por Rasmussen S, (2020), plantea cierto riesgo incrementado de ocurrencia sobre todo de rotura de membranas ovulares, oligohidramnios y parto pretérmino cuando la infección aparece en el tercer trimestre.

La tabla 4 refleja la distribución de casos obstétricos con Covid-19 según enfermedades asociadas a la gestación tales como: asma bronquial intermitente, epilepsia, glaucoma, obesidad, hipotiroidismo e hipertensión arterial crónica. Todas cursaron asintomáticas durante el periodo de convalecencia, a excepción de 2 gestantes hipertensas que transitaron a la preeclampsia agravada sobreañadida, como se puede apreciar en la tabla 5. En el estudio publicado en el American Journal of Obstetrics and Gynecology, por Conde y otros (2021), señalan que las mujeres con Covid-19 durante el embarazo tenían un 62% más de posibilidades de desarrollar preeclampsia.

El curso asintomático de la enfermedad predominó en las embarazadas con SARS-CoV-2 en esta etapa de la pandemia. Como sintomatología predominó en un 18,4 % la tos seca, seguido de cefalea ( 2,8 % ) y dolor lumbar ( 1,4 % ). En el caso de las pacientes que desarrollaron una neumopatía inflamatoria por Covid-19 evolucionaron satisfactoriamente en los servicios de terapia intensiva y estudios realizado por Lira y col, (2020), plantean que los síntomas más frecuentes en estudios realizados son la tos, la fatiga y la obstrucción nasal, y esto podría estar en relación a las características climatológicas de casa región. Es importante aclarar que este grupo poblacional objeto de estudio ya se encontraban inmunizadas previamente, no registrándose casos de mortalidad materna, ni neonatal en lo que cursa del año 2022 en la provincia por SARS-CoV-2.

En la tabla 7, se analiza el tipo de parto y la edad gestacional al momento de la interrupción. De los 8 nacimientos, 5 ( 6,7 % ) fueron a término y 3 ( 4,0 % ) pretérmino con evoluciones favorables, pero no tuvieron relación con la Covid-19, sino con patología propias de la gestación. Se implementó la lactancia materna exclusiva sin dificultad, no



hubo casos de neonatos infectados. No existe evidencia hasta el momento de presencia de SARS-CoV-2 en la leche materna, lo cual coincide con otros estudios como los realizados en el Hospital Pablo Arturo Suarez, Quito, Ecuador, por Simón y col, (2020) mediante un análisis de muestra de leche de distintas pacientes con Covid-19. No se encontró presencia del mismo en ninguno de los casos, recomendando el inicio de la lactancia durante la primera hora de vida, aplicando siempre las medidas de bioseguridad necesarias para prevenir el contagio madre-hijo, pues los beneficios del amamantamiento superan cualquier riesgo potencial de transmisión del virus.<sup>12</sup>

El cumplimiento de las medidas de bioseguridad, la identificación oportuna, el manejo multidisciplinario, la vacunación con la dosis de refuerzo en pacientes obstétricas infectadas con Covid-19 ha permitido disminuir el número de casos y la mortalidad por esta entidad.

## Referencias

- CENTRO DE MEDICINA FETAL-NEONATAL DE BARCELONA. (2021). *Protocolo: Coronavirus (Covid-19) y gestación. España. (VI4 21/7/2021)*. <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/covid19-embarazo.pdf>
- BARAÑAO, R. I. (2011). Inmunología del embarazo, *52* (2): 175-94. [http://ve.scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0535-51332011000200008&Ing=es](http://ve.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332011000200008&Ing=es)
- CONDE AGUDELO. A Y ROMERO, R. (2021). Mechanisms that may underlie a causal association between SARS-CoV-2 infection and preeclampsia. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 226(2), 280-281. <http://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.09.043>
- CHEN H, GUO J, WANG CH, LUO F, YU X, ZHANG W, *ET AL*. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of Covid-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet*, (10226), 809-15
- FUNDACIÓN INTERNACIONAL DE MEDICINA MATERNO FETAL-KERALTY. (2020). *Guías y flujograma de manejo: Covid-19 y embarazo de la Fundación Internacional de Medicina Materno Fetal*. Bogotá: Fundación Internacional de Medicina Materno Fetal-Keralty.

- LIRA LUCIO, J. A., ROLDÁN RODRIGUEZ, E Y OCHOA MILLÁN, J. G. (2020). Factores asociados a mal pronóstico en embarazadas con diagnóstico de SARS-CoV-2. *Ginecol Obstet Mex.*, **88**(7), 450-7. <http://doi.org/10.24245/gom.v88i7.4242>
- MARAÑÓN CARDONNE, T., MASTRAPA CANTILLO, K., POUTUT DURADES, T. Y VAILLANT LORA, L. (2020). Covid-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia. Santiago de Cuba. *Medisan*, **24**(4), 707-727.
- MARTÍNEZ GONZÁLEZ, B., GARZA RESÉNDEZ, N. Y CONTRERAS GARZA, N. Y. (2021). Combinación de riesgo: Covid-19 y preeclampsia. Serie de casos y revisión bibliográfica. *Ginecol Obstet Mex.*, **89**(8), 622-634. <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobs-mex/gom-2021/gom218f.pdf>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2020). Coronavirus disease. (2020). Weekly Epidemiological Update 1. Washington: World Health Organization.
- RASMUMEN. S. (2020). Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) and Prenancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. <http://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.02.017>
- SIMÓN, L. NOVOA, S., NIETO, B. Y YÉPEZ. E. (2020). Covid-19 y embarazo. [https://cssr-ecuador.Org/downloads/2020/covid\\_embarazo\\_2d\\_edic\\_udf\\_quito.pdf](https://cssr-ecuador.Org/downloads/2020/covid_embarazo_2d_edic_udf_quito.pdf)
- SMITH. V., SEO, D., WARTY, R., PAYNE, O. Y SALIH, M. (2020). Maternal and neonatal outcomes associated with Covid-19 infection. *Plosone*, **15**(6), e0234187. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0234187>

# Índice

**Introducción • 7**

**La Covid-19: desafíos para los procesos académicos de la Facultad de Medicina I, en Santiago de Cuba • 11**

**La dinámica de la estructura académica en la Facultad de Medicina. Sentidos para su contingencia • 22**

**Modulaciones para la capacitación y la superación profesional sobre la Covid-19, en la Facultad de Medicina No. 1 de Santiago de Cuba • 33**

**El proceso de virtualización de la disciplina Farmacología para la carrera de Medicina • 43**

**La Covid-19: experiencias de una pandemia en la enseñanza de las Ciencias Básicas Biomédicas • 53**

**La fábula o el cuento en la formación de valores en los estudiantes de Medicina • 68**

**Gestión curricular (en contingencias) de Inglés con fines médicos en el internado vertical de Medicina • 79**

**Material complementario sobre medicamentos para las enfermedades virales en el contexto de la pandemia Covid-19 • 88**

**La enseñanza de la Historia de Cuba durante la pandemia Covid-19, una visión desde la universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba • 105**

**La superación profesional de los Médicos Generales Integrales para el uso racional de medicamentos: infecciones respiratorias agudas y Covid-19 • 115**

**Las dimensiones del aprendizaje significativo y la educación médica en la pandemia Covid-19 • 131**

**Modelo pedagógico contingente del curso virtual de cuadros para la docencia en el estado distrito capital • 148**

**La formación de la competencia intercultural de brigadistas Henry Reeve • 159**

**Covid-19 asociado a preeclampsia agravada en gestación pretérmino. Presentación de caso • 171**

**La responsabilidad social de las gestantes en las contingencias epidémicas • 177**

**Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes obstétricas con la Covid-19 en Santiago de Cuba, de enero a marzo de 2022 • 186**



Se ofrece un conjunto de experiencias y aportes a la educación médica, resultado de la labor científica de los docentes de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, particularmente de la Facultad de Medicina No.1, durante la covid-19, en Cuba y en el extranjero.

La concepción ideática del libro consiste en distinguir la complejidad de los contextos actuales para el desarrollo académico de la salud, a partir de una visión que integre los posibles impactos de las emergencias y los desastres; a fin de extrapolarlos como desafíos en contingencia.

A propósito, las contribuciones resultan novedosas (además) por la naturaleza de su construcción teórico- metodológica.



**Ediciones UO**

ISBN: 978-959-207-736-2



9 789592 077362