

Documento del taller de análisis y diseño curricular de la Facultad de Medicina

Segunda Parte

En el número anterior se publicó parte del documento que fue resultado del Taller realizado por todos los integrantes de la Facultad de Medicina y que culminó con la sesión del 24 de julio de 1976, celebrada en el auditorio del Hospital de Gineco-obstetricia No. 1 del IMSS y en donde se decidió la elaboración del presente documento.

A continuación se presenta el resto de dicho documento.

Participaron como coordinadores de las sesiones plenarias en el transcurso de este Taller los doctores: Trifón de la Sierra, José Rodríguez Domínguez, Sergio Jara del Río, José Laguna García, Luis Martín Abreu y Roberto Uribe Elías.

E Conclusiones del análisis de los factores sobre los que puede influir la Facultad

- 1 La Facultad de Medicina puede influir directamente sobre los factores internos del plan de estudios e indirectamente, en mayor o menor grado, sobre los factores externos que actúan en el egresado: la mortalidad y morbilidad, los modelos de servicio, el mercado ocupacional, las ideologías de la práctica médica, la utilización y distribución de recursos para la salud, el desarrollo tecnológico y científico.
- 2 No obstante que las conclusiones anteriores desembocan en la deducción de que son las condiciones socioeconómicas del país las que determinan la situación de

salud del mismo, se resolvió que el médico y la Facultad de Medicina tienen como función general el coadyuvar en la solución de los problemas de salud, no sólo orientando y participando con las instituciones respectivas en las políticas nacionales de salud, sino también incidiendo sobre los enfoques de la práctica profesional.

- 3 Como conclusión de los puntos anteriores, se definieron las siguientes funciones específicas de la Facultad de Medicina.
 - a) Cumplir con los objetivos generales de la UNAM.
 - b) Revisar y modificar el plan de estudios en función de las necesidades del país.
 - c) Adecuar la organización de la Facultad al plan de estudios.
 - d) Implementar eficientemente el plan de estudios.
 - e) Cuestionar o discutir permanentemente las concepciones y enfoques de la práctica médica.
 - f) Evaluar en forma permanente la actividad del egresado y encaminarla a la solución de problemas de salud nacional.
 - g) Promover el establecimiento de una política nacional para la producción de médicos capacitados para trabajar en cualquier sitio y con un enfoque crítico del sistema.
 - h) Proporcionar elementos de retroalimentación a los sistemas

educativos y de atención médica.

IV Alternativas de cambio viables

A *Generales al plan de estudios**

- 1 El plan de estudios no sólo debe tener un enfoque científico sino también un enfoque crítico que contribuya al cambio social.
- 2 Realizar una evaluación permanente de:
 - a) Objetivos
 - b) Contenidos y actividades
 - c) Organización administrativa
 - d) Organización pedagógica
 - e) Recursos humanos y materiales
 - f) Sistemas de evaluación
- 3 Agrupar los contenidos alrededor de los problemas de salud estudiando cada uno en forma interdisciplinaria en dos fases:
 - a) Capacitación del estudiante para realizar acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades.
 - b) Capacitación del estudiante en la solución de problemas de salud más complejos.
 - c) Entre las dos fases anteriores, habría un servicio social pudiéndose establecer una salida lateral al término del mismo.
 - d) Las áreas generales, (medicina preventiva y social, terapéutica, etc.) se incluirían a lo largo de toda la carrera.

- 4 La planeación curricular* debe ser continua con participación de todos los elementos del proceso de enseñanza-aprendizaje mediante sistemas de evaluación e investigación del marco de referencia.
- 5 En la planeación y desarrollo curricular debe incrementarse la participación de la comunidad y de las instituciones de salud apoyada en equipos interdisciplinarios.
- 6 La revisión curricular debe contemplar salidas laterales, creando carreras técnicas de derivación.
- 7 Integración de los Ciclos IX y X a la comunidad.

B *En la investigación*

- 1 La investigación debe estar integrada a las funciones de docencia y de servicio, enfocada a la búsqueda de soluciones originales de los problemas de salud, promoviendo actitudes críticas y creadoras en el estudiante.
- 2 Debe estar incluida tanto en el diseño como en la realización de las acciones curriculares.

C *En las relaciones de la Facultad*

- 1 Las relaciones internas y externas de la Facultad deben realizarse en coordinación vertical y

* Planes de estudio. Síntesis instrumental mediante la cual se seleccionan y organizan para fines de enseñanza todos aquellos aspectos de una profesión que se consideran social y culturalmente valiosos y profesionalmente eficientes.

* Currículum. Todas las oportunidades de aprendizaje provistas por la escuela.

horizontal en todos los niveles:

- a) Profesional
- b) Académico
- c) Técnico
- d) Administrativo

- 2 Debe establecerse la función de cada estructura de los niveles antes enunciados, así como su organización y frecuencia de relación con otras estructuras y niveles.

Los cambios antes mencionados deben favorecer la implementación de las modificaciones que a continuación se mencionan.

D *En el adiestramiento clínico*

La calidad del adiestramiento clínico está condicionada en gran parte por los enfoques del modelo de servicio* y del modelo educativo y por el sitio en donde se realizan las acciones de capacitación del estudiante. Por tal motivo, se proponen los siguientes cambios:

- 1 Realización del adiestramiento clínico en sitios congruentes con el modelo de servicio y modelo educativo deseables.
- 2 A fin de apoyar el perfil profesional que se describe más adelante en este documento, se proponen como sitios, enfoques y tiempo de adiestramiento clínico:
 - a) Comunidades, clínicas de primer contacto y hospitales de segundo y tercer contacto, en las que las actividades del estudiante deben de estar reguladas por los objetivos del plan de estudios deseado.
 - b) Enfoque de servicio y atención permanente.
 - c) El estudiante debe participar en acciones de adiestramiento clínico desde el principio de la carrera.

E *Del perfil profesional del egresado***

- 1 Teniendo como base todos los

* Modelo de servicio. Representación de las actividades encaminadas a resolver problemas del hombre globalmente considerado de acuerdo a una tecnología y dentro de un marco doctrinario preciso.

** Perfil profesional del egresado. Ver 1a. parte de este documento.

cambios señalados en los puntos anteriores, se pretende un perfil profesional que proporcione las siguientes características al egresado:

- a) Eficiencia en el desarrollo de sus acciones profesionales
- b) Actitud científica y creadora
- c) Capacidad para trabajar en equipo
- d) Sentido ético, humanístico y de servicio social
- e) Conceptuar al ser humano como parte del ecosistema y no como un sujeto aislado
- f) Comprometido como agente de cambio social

F *En la práctica profesional del egresado**

- 1 Tomando en cuenta la conclusión de este taller en la que se menciona que la Facultad debe realizar acciones sobre los enfoques de la práctica profesional descritos en el punto anterior, se propone el apoyo a una práctica profesional que tenga las características siguientes:

- a) Estar acorde con los problemas de salud más frecuentes y situación socioeconómica del país
- b) Emplear en todas las actividades el método científico
- c) Considerar la salud como fenómeno social, como un derecho y como un proceso
- d) Estar basada en la historia natural de la enfermedad
- e) Aplicar un enfoque inter y multidisciplinario en el estudio de los problemas.

G *En la metodología de la enseñanza*

- 1 Para ser congruentes con lo dicho hasta este punto, la metodología de la enseñanza deberá:

- a) Tener un marco teórico explícito y congruente con el marco

* Práctica profesional. Conjunto de quehaceres habilitados por el gremio con el objeto de resolver los problemas de una sociedad. Dichos quehaceres están orientados generalmente por los valores dominantes en dicha sociedad.

conceptual* del plan de estudios y del perfil profesional del egresado.

- b) Integrar pedagógicamente la teoría y la práctica
- c) Incorporar activamente al alumno al proceso de enseñanza-aprendizaje.
- d) Ofrecer múltiples experiencias de aprendizaje
- e) Utilizar gran variedad de técnicas de enseñanza, integradas en contenidos y actividades de complejidad creciente
- f) Someterse a un proceso sistemático de evaluación, tanto de procedimientos como de resultados.

H *En lo relativo a personal docente*

- 1 El personal docente debe tener un alto grado de preparación no sólo en su disciplina profesional sino también en docencia, investigación y administración educativa.
- 2 Debe conocer la problemática social y económica de su profesión.
- 3 Recibir preparación continua y sistemática en su campo profesional, en didáctica, investigación y trabajo en equipo inter y multidisciplinario.
- 4 La función docente debe controlarse integrando lo administrativo a lo académico.
- 5 Debe poder trabajar los problemas de medicina comunitaria.
- 6 Debe tener una ideología científica y universitaria.

I *En la participación del estudiante*

- 1 El alumno debe ser participante activo, reforzando sus acciones hacia la autoenseñanza. Esto último con el fin de comprometerlo con su aprendizaje.
- 2 Estar en contacto con los problemas de salud de la comunidad en

el curso de la carrera y pasar la mayor parte de su tiempo formándose en medicina de primer contacto.

- 3 Como criterios de admisión de los estudiantes se propone:
 - a) Tomar en cuenta el Plan Nacional de Salud y los criterios que pudieran ser aportados por el consenso de las Facultades y Escuelas de Medicina del país.
 - b) Tomar en cuenta los criterios de las instituciones formadoras y usuarias de médicos.
 - c) Considerar las posibilidades en recursos humanos y materiales reales de la Facultad.
 - d) Usar los criterios que pudieran ser proporcionados por un estudio del mercado ocupacional del egresado.

V *Formas y mecanismos de continuación del taller*

A *Proposiciones de los grupos de trabajo*

- 1 Integrar una comisión de trabajo encargada de diseñar e implementar los cambios viables en el plan de estudios. Dicha comisión deberá ser permanente con un plazo de 6 meses para completar la segunda fase del taller y estar formada por:
 - a) Autoridades de la Facultad.
 - b) Profesores de áreas básicas, clínicas y sociomédicas; de preferencia, maestros con conocimientos de los aspectos preventivos y sociales de la medicina, sin menoscabo de los aspectos curativos y rehabilitativos del ejercicio profesional.
 - c) Alumnos. No se señalan características.
 - d) Asesores en planeación curricular.
- 2 Integrar seis comisiones cuyas funciones, composición y tiempo de trabajo serían:

* Marco conceptual. Representación de un fenómeno o acontecimiento atendiendo sólo a sus líneas o caracteres más significativos; una de sus ventajas es que tiene un cierto nivel de generalidad que lo hace aplicable a situaciones distintas dentro de una área semejante.

- a) *1a. Comisión:*
 Función: Redefinición de los objetivos terminales de la carrera.
 Composición: Diez miembros. Maestros de las áreas básicas, clínicas y medicina preventiva.
 Tiempo: Dos a tres meses de trabajo.
- b) *2a. Comisión:*
 Función: Rediseño del plan de estudios.
 Composición: Representantes de áreas básicas, clínicas y alumnos. No se mencionan cuántos.
 Tiempo: 5 a 6 meses de trabajo.
- c) *3a. Comisión:*
 Función: Redefinición de la organización académica dentro del marco legal universitario.
 Composición: Directivos, profesores, alumnos y personal administrativo. No se mencionan de qué tipo y cuántos.
 Tiempo: 8 a 9 meses de trabajo.
- d) *4a. Comisión:*
 Función: Organización administrativa, en base a los cambios académicos propuestos por la comisión anterior.
 Composición: No se menciona.
 Tiempo: 11 a 12 meses de trabajo.
- e) *5a. Comisión:*
 Función: Redefinición de programas de adiestramiento. No se menciona de quiénes.
 Composición: No se menciona.
 Tiempo: 11 a 12 meses de trabajo.
- f) *6a. Comisión:*
 Función: Definición de políticas académico-administrativas.
 Composición: No se menciona.
 Tiempo: No se menciona.
- g) La información sobre el avance de los trabajadores de las comisiones se haría al Consejo Técnico de la Facultad por medio del Director y a la comunidad universitaria y de la Facultad a través de los medios universitarios de difusión usuales.
- 3 Organizar un seminario o taller para analizar:
- a) Si el médico debe ser formado dentro del contexto del ejercicio actual de la profesión o, si únicamente hay que añadir a su formación y extensión de la cultura.
 Participarían personal representativo de la Facultad y asesores en legislación, filosofía, sociología y política universitaria.
- 4 Plantear ante la Rectoría las inquietudes de redefinición del tipo de universitario que desea formar la Universidad y sus dependencias.
- 5 Elaborar un resumen de los trabajos llevados a cabo en el taller y presentarlo en una sesión plenaria para acordar los lineamientos generales de orientación del plan de estudios y posteriormente nombrar la comisión o comisiones definitivas para la continuación de la segunda fase del taller.
 La proposición anterior fue aceptada constituyéndose al final de la primera fase del taller una comisión integrada por los moderadores y relatores de los grupos de trabajo y por un representante de los asesores. Esta comisión elaboró un primer documento resumen de los resultados del taller, el cual fue analizado en la sesión plenaria realizada en el auditorio del Hospital de Gineco-Obstetricia No. 1 del IMSS, el sábado 24 de julio de 1976, sesión a

la que concurrió aproximadamente el 60 por ciento de los participantes al taller, entre directivos, profesores y alumnos.

En esta sesión, se acordó realizar una última revisión del documento resumen que incluyera las modificaciones hechas en la sesión plenaria y presentarlo al Consejo Técnico de la Facultad de Medicina, órgano de gobierno supremo de dicha institución, considerando las conclusiones, cambios y mecanismos de trabajo expresados en el mismo, para que decidiera en última instancia el procedimiento a seguir para continuar la segunda fase del taller.

Comisión redactora

Dra. Edna Berúmen

Dra. Julieta García

Dr. Julio Ibarra

Dr. Salvador de Lara

Roberto Loya

Dr. Augusto Mercado

Monique Miklos

Martha Raffo

Dr. Roberto Uribe

Nuestro próximo número será especial y estará dedicado al examen para el curso de introducción a la especialización.

Este examen consta de 3 partes con 70 preguntas cada una. Para cada pregunta se presentan varias opciones como respuestas, con el fin de que el examinado seleccione la correcta o la falsa, según sea el caso. Al final de cada parte se presentan las respuestas correctas.

El examen se acompaña de un artículo explicativo que señala los resultados del examen que se efectuó recientemente.

Además, la Secretaría de Educación Médica ofrece un editorial sobre la evaluación, fase importante en la formación de un alumno, ya sea de pregrado o de posgrado.

Para completar la revista, se agregará un artículo de educación médica o un tema monográfico de gran interés para el lector