FORMACIÓN MÉDICA EN CUBA Y SU RELACIÓN CON LA ENSEÑANZA DEL EXAMEN CLÍNICO. DESDE 1492 AL 2011

Didáctica de la Clínica Cubana 2015

Eladio Francisco Vicente Odio. Dr. en Ciencias Pedagógicas. Dr. En Medicina**.** Especialista II grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar de Medicina interna.

Alcides Jesús Almaguer Delgado. Dr. en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular y Consultante CES. Universidad de Ciencias Pedagógicas Santiago de Cuba. MINED.

Avelina Miranda Vázquez. Dra**.** en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular Universidad de Ciencias Pedagógicas de Santiago de Cuba.

Ramón Enrique García Rodríguez. Dr. en Ciencias Médicas. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba.

RESUMEN

A partir de la década del cincuenta del siglo XX, en la comunidad clínica mundial y en particular en la cubana, se comenzaron a manifestar irregularidades en el actuar profesional relacionado con el diagnóstico médico, en el orden de los procedimientos del método clínico, condicionado por la concepción positivista, al ponderar la tecnología en relación con la heurística clínica. Este enfoque se introdujo, en el contenido del proceso de enseñanza-aprendizaje del método clínico y, al relacionarse con el enfoque didáctico positivista, condujo a un insuficiente actuar en el diagnóstico médico. Esto precisó como objetivos de la investigación: Caracterizar la evolución histórica del proceso de enseñanza-aprendizaje del método clínico en la formación de pregrado cubana. Se utilizó como metodología el paradigma cualitativo. Se reveló los hitos y periodos del desarrollo histórico del proceso de enseñanza aprendizaje del método clínico de pregrado en el contexto cubano, además se manifestó como insuficiencias generales la inadecuada interpretación epistémica, histórica y clínica de los procedimientos del método clínico, pobres interrelación interdisciplinares en el proceso de enseñanza aprendizaje con la didáctica y la pedagogía, escasa formación didáctica de los profesores, aportando un modo de actuación insuficiente para resolver los problemas profesionales.

Palabras claves: interdisciplinar, didáctica de la clínica, método clínico, examen clínico, enfoque, evolución histórica

ABSTRACT

Beginning in the 1950s, irregularities began to appear in the global clinical community, and particularly in Cuba, in professional practice related to medical diagnosis. The clinical method was conditioned by the positivist conception, which emphasized technology over clinical heuristics. This approach was introduced into the teaching-learning process of the clinical method and, when related to the positivist didactic approach, led to insufficient practice in medical diagnosis. This led to the following objectives of this research: To characterize the historical evolution of the teaching-learning process of the clinical method in Cuban undergraduate education. The qualitative paradigm was used as a methodology. The milestones and periods of the historical development of the teaching-learning process of the undergraduate clinical method in the Cuban context were revealed. In addition, general insufficiencies were revealed: inadequate epistemic, historical and clinical interpretation of the procedures of the clinical method, poor interdisciplinary interrelation in the teaching-learning process with didactics and pedagogy, and poor didactic training of teachers, providing an insufficient mode of action to solve professional problems.

Keywords: interdisciplinary, clinical teaching, clinical method, clinical examination, approach, historical evolution

RESUMEN DE LOS PLANES DE ESTUDIO DE MEDICINA Y SU RELACION CON EL DIAGNOSTICO MEDICO EN EL PERIODO COLONIAL (1492-1899) EN CUBA.

AÑO	UNIVERSIDAD.	PLAN DE ESTUDIO DE MEDICINA.	VISIÖN CLINICA Y DE SUS METODOS.	ENFOQUE MÉDICO DOCENTE DE LA EPOCA.	EXTENSION.
1734	Convento San Juan de Letrán o Santo Domingo.	Primer plan de estudio. 4 cátedras: Prima (Fisiología). Vísperas (Patología). Anatomía. Methodus Medendi (Terapéutica).	Poco científico, anticuado, divorciado de la práctica, sin contenido socioambiental y mucho menos psicológico No respondía a los intereses de las masas. Visión de la clínica empírica, biologisista.	Modelo tradicional. Escolástico medieval con influencia griega, principios cristianos, y de autoridad y orden. Estudia por el método Hipocrático. Bajo nivel científico, formalista, verbalista, memorista, enciclopédico y altamente rígido.	8 años Cuatro años de estudios teóricos. Bachiller en medicina dos años. Licenciado, doctor dos años

					más.
1797	Hospital Militar de San Ambrosio.	Plan de estudio. Las mismas 4 cátedras anteriores. (La autoría considera que los cambios responden a una adecuación más que a un nuevo plan).	Se le suma a lo anterior algunos módulos de prácticas clínicas y quirúrgicas de escasos contenido social y psicológico. Visión de la clínica empírica, biologisista.	Modelo tradicional. Con iguales características al anterior.	8 años
1842	Real y Pontificia Universidad de La Habana.	1ra Reforma del plan de estudios. Se duplican las cátedras.	Se le suma a la visión de la clínica elementos epidemiológicos y se le da un pequeño enfoque social con la creación de cátedras como las de Higiene Pública, Higiene Privada, Medicina Legal, Toxicología, Jurisprudencia Médica, Policía Médica, Historia y Biografía Médicas y Bibliografía Médica. Enseñanza de la clínica biologisista con elementos socioepidemiológicos.	Modelo tradicional con algunos rasgos del social. Con elemento de las corriente positivista de la ilustración y principios cristianos. Esto mejoró en el contenido científico y la calidad de su enseñanza de la clínica y la cirugía. La educación tradicional mejora con la independencia del convento iniciador y hacía del escolasticismo.	8 años
1863	Convento de "Santo Domingo" y Hospital de "San Juan de Dios".	Nuevo Plan. (La autoría considera que los cambios responden a una adecuación más que a un plan).	Con similares características. Visión de la clínica, biologisista con elementos socioepidemiológicos.	Modelo tradicional con algunos rasgos del social. Con similares características.	8 años
1881	Convento de "Santo Domingo" y Hospital de "San Juan de Dios".	Nuevo con 3 perfiles: Preparatoria. Licenciatura. Doctorado. (La autoría considera que los cambios responden a una adecuación más que a un plan).	Con similares características. Visión de la clínica, biologisista con elementos socioepidemiológicos.	Modelo tradicional con algunos rasgos del social. Con similares características.	7 años
1887	Convento de "Santo Domingo" y Hospital de "San Juan de Dios" .	Último Plan del período colonial. (La autoría considera que los cambios responden a una adecuación más que a un plan).	La visión de la clínica, biologisista con elementos socioepidemiológicos. Se le suma a lo anterior los conocimientos de las cátedras de Higiene Pública con el Estudio Histórico y Geográfico de las Enfermedades Endémicas y Epidémicas.	Modelo tradicional con algunos rasgos del social. Con similares características. Manteniendo el desarrollo científica. Aun sin laboratorios para práctica.	7 años

1888	Real y Pontificia Universidad San Jerónimo de La Habana	Nuevo plan de estudio	Clínica propedéutica médica y quirúrgica, clínica médica, clínica quirúrgica, clínica de obstetricia, de ginecología, de enfermedades de los niños, de oftalmología y de enfermedades mentales. Clínica propedéutica, aplica los medios de exploración al hombre sano.	Modelo tradicional con algunos rasgos del social Con similares características.	8 años
RESUMEN DE LOS PLANES DE ESTUDIO DE MEDICINA Y SU RELACION CON EL DIAGNOSTICO MEDICO EN PERÍODO REPÚBLICA BURGUESA EN CUBA.					
AÑO	UNIVERSIDAD	PLAN DE ESTUDIO DE MEDICINA	CARACTERISTICA DE LA ENSEÑANZA DEL METODO CLINICO.	ENFOQUE MÉDICO DOCENTE DE LA EPOCA.	EXTENSION
1899-1900	Universidad San Jerónimo de La Habana.	¿? Plan Lanuza 8 meses	Con respecto a la visión del método clínico era puramente biológico se le dio poca importancia a los elementos socioambientales. Debido a la Desaparición las asignaturas de Historia Crítica de la Medicina, Ampliación de la Higiene Pública con el Estudio histórico y geográfico de las enfermedades endémicas y epidémicas análisis Químico con sus prácticas.	Modelo tradicional con tendencia al positivismo. Con concepciones transmisionista del saber, aprendizaje memorístico y repetitivo con metodología didáctica expositiva de forma rígida y enciclopedística. No se separaba de los métodos de enseñanzas anteriores. Se le dio poca importancia a la enseñanza de los componentes sociales para darle a enseñanza de la medicina una perspectiva biológica alejada de los verdaderos problemas socioambientales de la época.	2 años el período preparatoria 6 el de la licenciatura. suprimió el año del doctorado
1900	Universidad de La Habana.	Plan Varona Marcado carácter curativo de la clínica. El plan redujo las materias preventivas.	Práctica de la física, química y biología aplicadas a las ciencias médicas y en especial a la clínica. Pocos elementos socioambientales empleado en el ejercicio de la clínica. Visión biologisista del examen clínico.	Modelo positivista-no tradicional- con predominio de la enseñanza práctica en relación a la teórica. Mejora los métodos de enseñanzas. Se dirigía hacia el médico en su ejercicio individual más que a su labor social. Insistía en las materias de laboratorio e investigación en la enseñanza.	5 años Termina como Doctor.
1919	Universidad de La Habana.	Nuevo Plan (Flexner). Incorpora: ciencias básicas, preclínicas y clínicas.	Con iguales características, continúa la visión positivista en el examen clínico.	Modelo tradicional con tendencia al positivismo con reducción de las materias preventivas tendencia a las ideas Flexneriana.	6 años
1924	Universidad de La Habana.	Nuevo plan. La autoría considera que los cambios responden a una adecuación más que a un plan.	Con iguales características, continúa la visión positivista en el examen clínico.	Modelo tradicional con tendencia al positivismo con reducción de las materias preventivas tendencia a las ideas Flexneriana. Se agregan nuevas asignaturas sin proyecciones sociales. 32 asignaturas.	6 años
1928	Universidad de la Habana.	La autoría considera que los cambios responden a una adecuación más que a un plan.	Con iguales características, continúa la visión positivista en el examen clínico.	Modelo tradicional con tendencia al positivismo con reducción de las materias preventivas tendencia a las ideas Flexneriana. Se incrementa un año la carrera.	7 años
1929-1933	CIERRE de la universidad				

1934	Universidad de la Habana.	Nuevo plan. La autoría considera que los cambios responden a una adecuación más que a un plan.	Con iguales características, continúa la visión positivista en el examen clínico.	Modelo tradicional con tendencia al positivismo con reducción de las materias preventivas tendencia a las ideas Flexneriana. Se reduce dos años más la carrera a expensa de las materias preventivas sociales y epidemiológicas.	5 años
1935-1937	CIERRE de la universidad				
1942	Universidad de la Habana.	Plan Vieta (Flexner)	Con iguales características, continúa la visión positivista en el examen clínico.	Modelo tradicional con tendencia al positivismo Cientificista, enciclopedista, formalista, rígidamente estructurado y ajeno a las necesidades de salud. Limitado entrenamiento en los aspectos higiénicos, epidemiológicos, psicológicos y sociales. Profesional muy técnico, pero incapaz de atender al hombre de manera integral. 32 asignaturas. Aumenta en dos años la carrera de medicina	7 años
1956	CIERRE de la universidad				
RESUMEN DE LOS PLANES DE ESTUDIO DE MEDICINA Y SU RELACION CON EL DIAGNOSTICO MEDICO EN PERÍODO SOCIALISTA (1959- 2011) EN CUBA.					
AÑO	UNIVERSIDAD	PLAN DE ESTUDIO DE MEDICINA	CARACTERISTICA DE LA ENSEÑANZA DEL METODO CLINICO.	ENFOQUE MÉDICO DOCENTE DE LA EPOCA.	EXTENSION
1962	Universidad de la Habana.	Reforma Universitaria. Con un enfoque integrado en ciencias básicas.	Se comienza a ver al hombre biopsicosocial Resistencia médica a esta visión por enfoques anteriores.	Modelo tradicional con tendencia al positivismo aunque ya se deslumbra elementos el modelo social, se da énfasis a la enseñanza práctica, y el sexto año se dedica por entero a estudios y trabajos realizados en un hospital, en contacto directo con los pacientes. La relación entre ciencias básicas y clínicas.	
1963	Universidad de la Habana.	Nuevo plan Emergente. La autoría considera que los cambios responden a una adecuación más que a un plan.	Hombre biopsicosocial. Resistencia médica a esta visión. Se incorpora la psicología, psiquiatría y enseñanza de elementos socioambientales.	Modelo tradicionales predominante con elementos social se da énfasis a la enseñanza práctica. La relación entre ciencias básicas y clínicas.	5 años
1966	Universidad de la Habana.	Plan de estudio (Reforma 1962). La autoría considera que los cambios responden a una adecuación más que a un plan.	Examen clínico psicobiosocial. Resistencia médica a esta visión.	Modelo tradicionales predominante con elementos social. Plan de estudios médicos Integrados. Desde 1964 y 1968, se hicieron algunos intentos de integración en el área clínica mediante clases integradas de materias relacionadas con la Propedéutica Clínica.	6 años
1969	Institutos Superiores de Ciencias Médicas.	Plan de estudio Con un enfoque totalmente integrado.	Examen clínico psicobiosocial. Resistencia médica a esta visión. Mejorar el enfoque promocional y preventivo en la formación médica.	Modelo tradicionales predominante con elementos social. Estableció un plan de estudio de tipo horizontal-vertical, basado principalmente en la coordinación interdisciplinaria y organizado en fases y unidades lógicas de conocimientos.	6 años
1978	Institutos Superiores de Ciencias Médicas	Plan de estudio Plan no integrado por	Examen clínico psicobiosocial. Resistencia médica a esta visión.	Modelo tradicionales predominante con elementos sociales Se volviera a establecer un	6 años

		asignaturas.		plan de estudios basado en asignaturas independientes. Perfecciona las asignaturas de enfoques preventivos.	
1986	Institutos Superiores de Ciencias Médicas	Plan del Médico General Básico Este plan también está basado en asignaturas independientes, pero incluye algunos aspectos de coordinación e integración interdisciplinaria.	Examen clínico psicobiosocial. Visión humanista predominando sobre la biológica.	Los planes anteriores a pesar de su enfoque Tradicional, es innegable su aporte de haber sistematizado la formación de los médicos, mediante una organización curricular que concibe una sólida preparación preclínica de los estudiantes, a través de los contenidos de las ciencias básicas. Modelo social y humanista con elementos tradicionales. Plan de estudio que egresaría un Médico General Básico	6 años
1988	Institutos Superiores de Ciencias Médicas	Plan del Médico General Básico La autoría considera que los cambios responden a una adecuación más que a un plan.	Examen clínico psicobiosocial. Visión humanista predominando sobre la biológica.	Modelo social y humanista con elementos tradicionales.	6 años
1992	Institutos Superiores de Ciencias Médicas	Plan del Médico General Básico Con un enfoque totalmente integrado (tipo C) La autoría considera que los cambios responden a una adecuación más que a un plan.	Examen clínico psicobiosocial. Visión humanista predominando sobre la biológica.	Modelo social y humanista con elementos tradicionales.	6 años
2004-5	Institutos Superiores de Ciencias Médicas + Policlínicos + Consultorios.	Plan del Médico General Básico Con un enfoque totalmente integrado y adecuaciones.	Examen clínico psicobiosocial. Visión humanista predominando sobre la biológica.	Modelo social y humanista con elementos tecnológicos. La nueva propuesta está sustentada sobre la fortaleza de la educación en el trabajo. Para profundizar teóricamente los conocimientos, las habilidades, los métodos, la terapéutica y el manejo de la conducta humana con la práctica. Se disminuyen las prácticas en atención secundaria y terciaria.	6 años
2007	Institutos Superiores de Ciencias Médicas + Policlínicos + Consultorios.	Plan del Médico General Básico Con un enfoque totalmente integrado y adecuaciones.	Examen clínico psicobiosocial. Visión humanista predominando sobre la biológica.	Modelo social y humanista con elementos tecnológicos. Se unifica 4 asignaturas en “morfofisiología” y se comienza historia de Cuba	6 años
2011	Institutos Superiores de Ciencias Médicas + Policlínicos + Consultorios.	Plan del Médico General Básico Con un enfoque totalmente integrado y adecuaciones.	Examen clínico psicobiosocial. Visión humanista predominando sobre la biológica.	Modelo social y humanista con elementos tecnológicos.Se unifica 4 asignaturas en “morfofisiología” y se comienza historia de Cuba	6 años

BIBLIOGRAFIAS

Vicente Odio, Eladio. 2025. “IDEAS RECTORAS Y RELACIONES DEL ENFOQUE DIDACTICO DEL EXAMEN CLINICO EN EL POSTGRADO CUBANO DESDE 1963 AL 2015.” Harvard Dataverse. https://doi.org/doi:10.7910/DVN/T90NO8.

Vicente Odio, Eladio. 2025. “PERIODIZACION DEL PROCESO ENSENANZA APRENDIZAJE DEL METODO CLINICO DE PREGRADO EN EL CONTEXTO CUBANO.” Harvard Dataverse. https://doi.org/doi:10.7910/DVN/XPRW8U

Vicente Odio, Eladio. 2025. “TENDENCIAS Y REGULARIDAD DE LA EVOLUCIN HISTORICA DEL CONCEPTO SALUD-ENFERMEDAD.” Harvard Dataverse. https://doi.org/doi:10.7910/DVN/VDAP6Z.