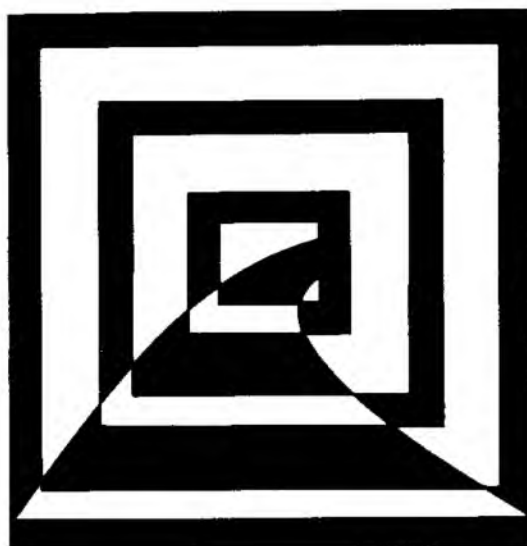


**Asociación Colombiana De Facultades De Medicina**

**SEMINARIO PERMANENTE  
DE  
EDUCACION MEDICA**

**TENDENCIAS CURRICULARES DE LAS  
FACULTADES DE MEDICINA**



**ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA**

**TENDENCIAS CURRICULARES DE LAS  
FACULTADES DE MEDICINA**

Elaborado por :

**NELSA BEATRIZ REY PARDO**  
Jefe Programa Desarrollo Educacional

**Santafé de Bogotá, Junio de 1.994**

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
<b>INTRODUCCION</b>	
1. HACIA UNA NUEVA FORMA DE PRESTACION DE SERVICIOS A PARTIR DE LA LEY 100 DE SEGURIDAD SOCIAL	3
2. BUSQUEDA DE UN CURRICULO FLEXIBLE	9
3. CURRICULOS INTERDISCIPLINARIOS FRENTE A LA YUXTAPOSICION DE CONTENIDOS	13
4. HACIA UN CURRICULO FORMATIVO MAS QUE INFORMATIVO	16
5. HACIA UN CURRICULO INTEGRADO FRENTE A UN CURRICULO ATOMIZADO.	20
6. HACIA UN CURRICULO ABIERTO	25
7. DE LA BIOMEDICA AL ENFOQUE BIOSICOSOCIAL	28
8. HACIA UN CURRICULO CREATIVO	31
9. HACIA UN CURRICULO DE PLURALIDAD EPISTEMOLOGICA	33
10. HACIA UNA MEJOR UTILIZACION DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION	39

## BIBLIOGRAFIA

# TENDENCIAS CURRICULARES DE LAS FACULTADES DE MEDICINA

## INTRODUCCION

La palabra currículum es de origen latino y significa carrera, camino. Tiene implícito un sentido de continuidad, de secuencia, de organización del proceso educativo de los alumnos. Es un camino por recorrer que nunca se termina porque siempre existirán horizontes de mejoramiento y de educación permanente si se parte de la premisa de que el hombre es un proyecto de vida que siempre puede perfeccionar.

Según Alfonso Borrero Cabral, el currículo puede entenderse como el "encadenamiento más o menos integrado de asignaturas o contenidos que han de adquirirse mediante experiencias vitales de aprendizaje, resultante en la formación de la persona, en utilidad individual y colectiva, en la difusión del saber y eventualmente en el proceso científico y su aplicación" <sup>1</sup>.

Scurali define el currículo "como un proyecto educativo y didáctico realizado en situación escolar a través de comportamientos de tipo profesional" <sup>2</sup>. Otra precisión la propone Lodini quien define el currículo como "el conjunto de aprendizajes desarrollados tanto dentro como fuera de la escuela, siempre que hayan sido planificados y guiados por ésta" <sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Borrero, Cabral Alfonso, S.J. Más allá del currículo. Asociación Colombiana de Universidades - ASCUN - FES - ICFES. Simposio Permanente sobre la Universidad. IV Seminario General, 1988, pág. 5

<sup>2</sup> Scuriali Dal. Scueola Elementeare Lamova. Italia, Florencia, 1982, pág. 85.

<sup>3</sup> Lodini. Curricolo come sfondo e como esilo della programmazione, en Frabonni, T. La secuola di base a tempo lungo: modelli, curricolo. Napoles, 1984, pág. 87

De acuerdo con lo anterior se puede conceptualizar el currículo como el conjunto de experiencias de aprendizaje que las facultades de medicina le facilitan a sus estudiantes con miras a lograr su perfil humano, científico y profesional.


Existe un gran movimiento de renovación curricular a nivel nacional e internacional y se evidencian ciertas tendencias que se destacan a continuación.

**1 HACIA UNA NUEVA FORMA DE PRESTACION DE SERVICIOS A PARTIR DE LA LEY 100 DE SEGURIDAD SOCIAL.**

El hecho de que una gran cobertura de la población colombiana no tiene acceso a los servicios de salud y por tanto, el sistema se torna inequitativo, insolidario y desarticulado surge la Ley 100 de Seguridad Social con miras a hacer realidad los principios de constitución nacional como es el derecho a la salud dentro de un nuevo sistema de salud que pregona la salud integral para todos sustentada en los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia y con un eje central ubicado en el núcleo familiar.

Esta Ley implica cambios en los desarrollos curriculares en lo que atañe a la prestación de los servicios por varias razones:

- Si el nuevo sistema gira en torno a la familia se fortalecen los currículos en enfoque de salud familiar en el pregrado.
- Se van a privilegiar las funciones de promoción, prevención y rehabilitación de lo cual surge un replanteamiento de los currículos centrados en el aspecto curativo para dar paso a actividades de educación en salud, estilo de vida y autocuidado dentro de un concepto integral de salud. La vida y la salud como bien supremo serán los ejes conductores de los nuevos currículos de medicina. El interés no se centra únicamente en como tratar la enfermedad sino en evitar que la población se enferme a través de acciones preventivas. Cómo generar la mayor posibilidad de vida feliz.



**NUEVAS RELACIONES FRENTE  
A LA LEY 100**

- **ROL DEL ESTADO**
- **RELACIONES PROFESIONALES**
- **RELACIONES CON LOS USUARIOS**
- **COMUNICACIONES INTERINSTITUCIONALES**
- **NUEVOS SISTEMAS DE CONTRATACION**

- Dentro del nuevo sistema tanto el paciente como la familia y la comunidad van a tener libre elección para la afiliación y la atención, lo cual exige un mayor control de calidad para responder a los nuevos niveles de competencia requeridos en la prestación de los servicios.
  
- Los futuros profesionales y por ende, los desarrollos curriculares deben facilitar que el futuro médico sea capaz de actuar dentro del nuevo sistema de salud, lo cual implica comprender, analizar e interpretar el nuevo sistema de salud. La estructura del sistema: Consejo Nacional de Seguridad Social, las empresas prestadoras de salud, EPS, las instituciones prestadoras de servicios, los fondos de solidaridad y garantía, el plan de salud obligatorio y en general, todos los procesos reglamentarios. Implica además, que el estudiante tenga la oportunidad de efectuar rotaciones y pasantías por estos nuevos sistemas organizacionales con el fin de adquirir la competencia requerida para actuar en ellos.
  
- Estos nuevos sistemas organizacionales exigen del futuro profesional una mayor capacidad de liderazgo, asociación y espíritu como gestor de la salud, lo cual requiere que el currículo le brinde oportunidades para trabajar interdisciplinariamente, ejercer su liderazgo y adquirir habilidades gerenciales para la organización de nuevas empresas de salud e instituciones prestadoras de servicios.
  
- Implica también por parte del nuevo profesional una gran habilidad para participar en la solución de los problemas prevalentes de salud del país a partir de un conocimiento analítico e interpretativo de la situación epidemiológica del país.

# TENDENCIAS CURRICULARES

## FRENTE A LA LEY 100 DE SEGURIDAD SOCIAL

SALUD INTEGRAL PARA TODOS

PRINCIPIOS

UNIVERSALIDAD  
SOLIDARIDAD  
EFICIENCIA

NUCLEO  
FAMILIAR

- Requiere adquirir formación para una nueva cultura de la salud que pueda sortear los dilemas que se presentan frente a :

Ejercicio individual	_____	Ejercicio Asociado en equipo
Trabajo aislado	_____	T r a b a j o interdisciplinario
Iniciativa privada	_____	Regulación estatal
Curación	_____	P r o m o c i ó n y prevención
Sector privado	_____	Sector solidario
Mínima cobertura	_____	Cobertura total
Instituciones aisladas	_____	Instituciones en r e d e s e interconexión
Centralización	_____	Descentralización
Durocratización	_____	Desburocratización

- Urgencia para que el nuevo profesional de la salud esté preparado en sus desempeños dentro de un nuevo marco de relaciones con el estado, los individuos, las instituciones, los usuarios y los programas en cambios sustanciales dentro del rol del estado, el sistema financiero, la relación de los profesionales y las comunicaciones interinstitucionales.
- Igualmente, conocimiento para actuar dentro de nuevos esquemas de articulación docente asistencial si se parte de la premisa de que al cambiar los escenarios de práctica de los estudiantes y los sistemas organizacionales y estructurales de las instituciones de salud cambia indiscutiblemente la articulación de la universidad con los servicios, en la asistencia, la docencia y la investigación dentro de los planes de formación y utilización de los recursos humanos en salud.

Qué otras implicaciones puede tener la Ley 100 de Seguridad Social en los procesos de renovación curricular, según su criterio personal ?

---

---

---

---

---

---

---

---

## **2. BUSQUEDA DE UN CURRÍCULO FLEXIBLE**

Se vislumbra una tendencia hacia un currículo flexible y diversificado frente a la rigidez de los currículos actuales en las facultades de medicina. Ello implica que el currículo tenga un núcleo fundamental y necesario para todos los estudiantes que garantice su perfil como médico y muchas posibilidades de electivas según los intereses y aptitudes de los alumnos. Se deduce entonces que cada estudiante tomará decisiones sobre la organización de su propio plan de estudios.

Algunos alumnos tomarán el camino de las clínicas con un perfil quizá más hospitalario.

Otros alumnos penetran por los caminos de la salud familiar y comunitaria con tendencia hacia el perfil de un médico social y médico comunitario.

Otros alumnos entrarán por los horizontes de profundización de las ciencias básicas hacia un perfil de médico científico-básico o bioingeniero.

Se tendrán alumnos interesados por el campo de la gestión en salud con tendencia hacia un perfil más gerencial.

Algunos penetrarán más ampliamente en la Psiquiatría con mayor interés en la biología del cerebro y del sistema nervioso con grandes perspectivas de aplicación de la neurobiología y tendremos entonces un médico neurobiológico.

No faltarán algunos interesados en penetrar en la educación médica con miras a adquirir el perfil como educador médico.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Ver. Patiño, José Félix. Educación Médica para el año 2.000

**FLEXIBILIDAD**

**ENFASIS EN CLINICAS**

**MEDICO  
CLINICO**

**ENFASIS EN BASICAS**

**MEDICO  
CIENTIFICO**

**ENFASIS EN LO  
SOCIAL  
COMUNITARIO**

**MEDICO  
FAMILIAR**

**ENFASIS EN LOS  
EDUCATIVO**

**EDUCADOR  
MEDICO**

**NUCLEO  
CENTRAL**

**ENFASIS EN  
SALUD MENTAL**

**MEDICO  
NEUROBIO-  
LOGICO**

**ENFASIS EN GESTION**

**MEDICO  
GESTOR  
EN SALUD**

Seguramente otros alumnos estarán motivados por el campo humanístico de la medicina, por recorrer los hitos de la historia y la cultura hacia la consolidación de un perfil como médico humanista.

"El avance científico y la explosión de información hacen que sea un esfuerzo vano el tratar de enseñar medicina como un solo campo : es casi imposible enseñar todo lo que se conoce o todo lo que se estima que debe saber el estudiante. Al insistir en abarrotarle la cabeza con tal cúmulo de conocimientos, se puede provocar la disminución del rendimiento de éste, de acuerdo con la ley de Sterling.

En resumen, para alcanzar los objetivos de una facultad de medicina moderna que esté al nivel de las necesidades actuales y futuras, de una sociedad que evoluciona rápidamente, se deberá considerar lo siguiente :

- Que la enseñanza de la medicina no reside exclusivamente en la facultad y el hospital, sino en la universidad entera, con todas sus disciplinas, sus humanidades y sus ciencias sociales.
- Que el currículo debe ser flexible y diversificado (...).
- Que la estrategia docente no reside en forzar un enorme volumen de información similar en el estudiante, sino en orientarlo y motivarlo para que se interese por la o las disciplinas de su propia elección, en un plan de estudios que le permita profundizar en ellas.
- Que las áreas previsibles del ejercicio de la medicina deben gobernar la planificación del currículum".

Qué acciones realizaría Ud. en su facultad para lograr la flexibilidad curricular ?

---

---

---

---

---

---

---

---

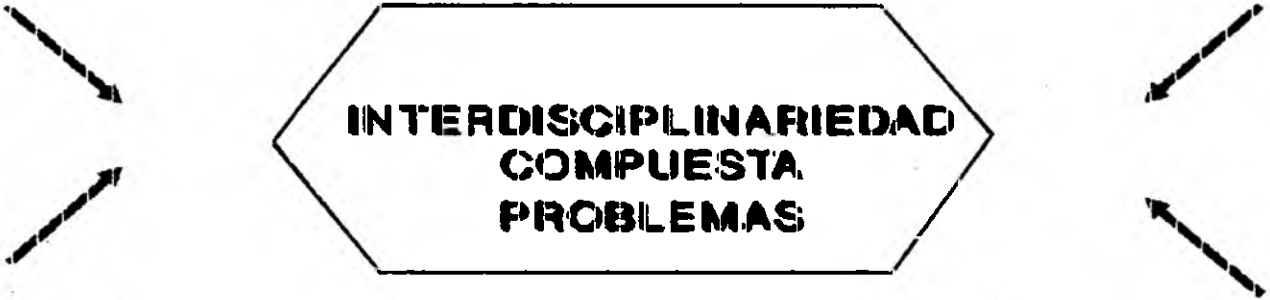
### 3. CURRÍCULOS INTERDISCIPLINARIOS FRENTE A LA YUXTAPOSICIÓN DE CONTENIDOS

El fenómeno de la explosión e implosión del conocimiento como consecuencia de las grandes revoluciones científicas del momento plantea un reto a los profesionales de la salud. La explosión del conocimiento como la gran proliferación de saberes y la implosión como la profundidad de cada saber hace imposible el dominio total de esta riqueza científica por parte de los estudiantes. Este es el reto para docentes y alumnos porque si los problemas de salud son complejos como abordarlos desde una sola óptica ? Se vislumbra entonces como solución los currículos interdisciplinarios.

"Este apretado preámbulo nos permite entonces situar correctamente el sentido de la palabra interdisciplinariedad; que si entendido desde la inteligencia individual, rechaza todo significado de omnisciencia. Ya es imposible, ante la abundancia del saber, saberlo todo o saber de todo como según parece lo pudo el hombre universal, del Renacimiento, allá por las épocas en que la unidad de las disciplinas se mudaba en dispersión incipiente. Tampoco designa la interdisciplinariedad al erudito sabelotodo, dicharachero y petulante. No la interdisciplinariedad, al contrario de omnisciencia, se aproxima a la omnicomprensión armónica de los saberes humanos, si entendida como queda dicho, desde el entendimiento individual. A partir de las disciplinas mismas la interdisciplinariedad no constituye movimiento enfrentado con las especialidades. Mejor es decir que ella existe porque existen las especialidades de todo orden, que deben ser articuladas. Palabra que nos permite captar en mejor forma el significado del prefijo inter, para articular y anudar en forma cohesionada disciplinas especialidades y profesiones que al comprenderse mutuamente, dinamiza sus particulares acciones y cobran común conciencia de que los complejos problemas de la sociedad moderna carecerán de acertados planteamientos, estudios y soluciones si avistados desde particulares y arbitrarias posiciones y actitudes"

<sup>6</sup> Reunión Internacional de reflexión sobre los nuevos roles de la educación superior a nivel mundial. Oportunidades del conocimiento y la información. Caracas, Octubre 1991, pág. 25

**CURRICULOS INTERDISCIPLINARIOS**



**TRANSDISCIPLINAS**

El enfoque interdisciplinario de los currículos facilita la interacción entre las disciplinas y las profesiones para cumplir de manera más integral los objetivos propuestos. Si bien cada disciplina tiene su propia metodología, esta autonomía es relativa porque se propicia cierta interdependencia entre una disciplina y otra formando círculos epistemológicos donde las disciplinas se interfecundan a la vez que se respeta la propia autonomía.

De allí surgen transdisciplinas, mediante la cual, una disciplina especial opera de manera enlazante entre varias otras para vencer sus mutuos distanciamientos. La Salud Familiar y Comunitaria, la investigación, la historia de la medicina, la atención primaria, la salud mental y muchas otras pueden constituirse en transdisciplinas en el currículo médico.

La interdisciplinariedad compuesta por otra parte, puede conjugar varias disciplinas para la solución de un problema específico. "Concretamente, esta operación de la interdisciplinariedad consiste en decidir y componer aquellas disciplinas, profesiones y especialidades que deban intervenir en el estudio y solución de un problema o asunto, lo cual ha dado origen en la universidad moderna a los denominados "problem oriented programs" ?

Qué actividades realizaría Ud. para lograr un currículo interdisciplinario ?

---

---

---

---

---

---

? Ibid. pág. 26

#### **4. HACIA UN CURRÍCULO FORMATIVO MAS QUE INFORMATIVO**

Se enfatiza en una educación para lo superior y en lo superior y la Ley 30 promulga la formación integral. Se pretende superar un currículo eminentemente profesionalizante que tan solo prepara para el oficio hacia un currículo que le permita al alumno incrementar todas sus potencialidades de manera armónica. Desde la dimensión antropológica se dice que la persona es una expresión de síntesis que incorpora lo histórico, lo social, lo biológico y los psicológico. Desde una dimensión socio-política el sujeto es praxis dentro de un proceso de deliberación, valoración, toma de decisiones y acciones de transformación de la realidad y autotransformación de su propia personalidad. Desde la dimensión histórica, el sujeto construye su futuro a partir del pasado y las vivencias del presente. Esto implica que el alumno se constituya en un aspecto de la realidad cultural, capaz de labrar su futuro, evaluar el pasado y juzgar el presente. El hombre se mueve también en una dimensión epistemológica que propone hoy en día nuevos paradigmas científicos en el abordaje de la investigación, la ciencia, la tecnología y la informática.

En resumen, la formación integral se puede sustentar desde una dimensión antropológica, sociopolítica, pedagógica, histórica y epistemológica. Esto implica que el currículo le permite al estudiante saber hacer con una gran capacidad para la praxis, un saber cultural a través del conocimiento de los universales de la cultura, un saber por qué, con el desarrollo de su capacidad crítica, un saber a través de qué mediante el ejercicio de la creatividad y el incremento de su espíritu innovador, un saber hacia dónde con un gran compromiso y sensibilidad social un querer saber mediante el fortalecimiento de sus actitudes sociales.

**HACER - ACTITUD PRAGMATICA**

**CULTURAL - ACTITUD INFORMATIVA**

**POR QUE - CRITICIDAD**

**A TRAVES DE QUE - INNOVACION**

**HACIA DONDE - ETICIDAD**

**QUERER - CONSOLIDACION  
DE SENTIMIENTOS**

**S A B E R**

```
graph LR; S((S A B E R)) --> A[HACER - ACTITUD PRAGMATICA]; S --> B[CULTURAL - ACTITUD INFORMATIVA]; S --> C[POR QUE - CRITICIDAD]; S --> D[A TRAVES DE QUE - INNOVACION]; S --> E[HACIA DONDE - ETICIDAD]; S --> F[QUERER - CONSOLIDACION DE SENTIMIENTOS];
```

La formación integral cubre todos los aspectos para que la persona nunca se exprese como resultado definitivo sino como autoaprendizaje y autodesarrollo capaz de entender y satisfacer la totalidad de sus necesidades.

"El hombre no se agota en ninguna de sus creaciones. Sus logros son respuestas que se transforman en nuevas preguntas que se ramifican en un proceso vertical y horizontal

8

Así el currículo desarrolla un proceso anticipativo mediante la dimensión histórica, antropológica, un proceso innovador por medio de la dimensión científico-tecnológica y un proceso participativo mediante la dimensión ética y social.

Cómo propicia Ud. un currículo formativo más que informativo?

---

---

---

---

---

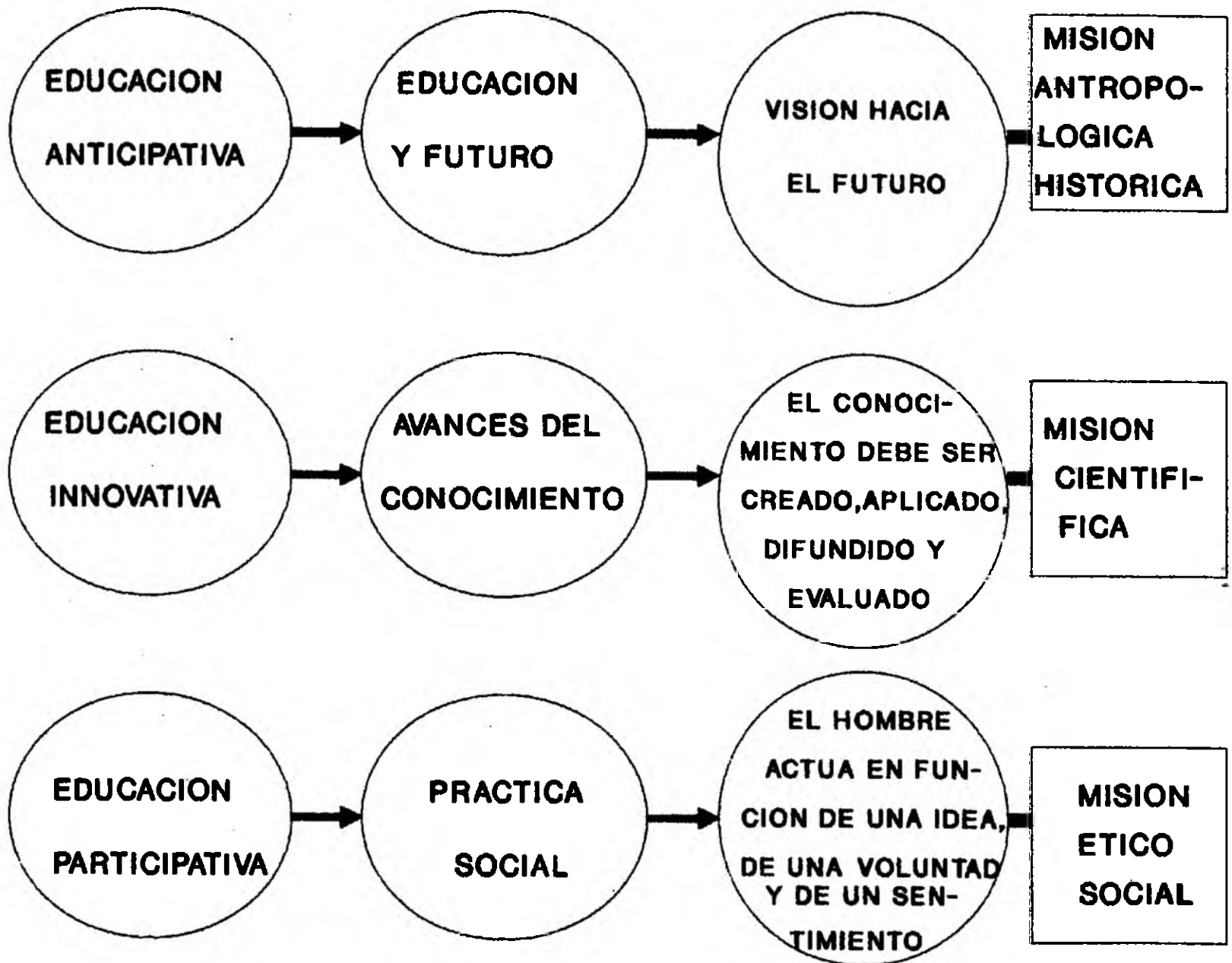
---

---

---

---

8 Guedez, Víctor. El proyecto histórico - pedagógico. Barcelona, Kapeluz, 1985.



## **5. HACIA UN CURRÍCULO INTEGRADO FRENTE A UN CURRÍCULO ATOMIZADO**

Del enfoque interdisciplinario se deduce el currículo integrado que pretende acabar con la disparatada yuxtaposición de disciplinas. Es un currículo integrado entre la teoría y los escenarios de práctica en diferentes niveles de atención a lo largo de toda la carrera. En este aspecto se requiere un replanteamiento de la articulación docente-asistencial donde se rechaza la utilización de los escenarios de práctica como laboratorio social y se vislumbra la tendencia a diseñar programas de articulación docente-asistencial donde los ciudadanos sean sujetos de las acciones y tengan un rol de corresponsabilidad en la solución de los problemas de salud.

"Es indispensable que la universidad se haga presente en programas de integración docente-asistencial que desarrollen metodologías de acción para nuestros países, de modo que pueda no solamente atenderse adecuadamente la morbimortalidad existente, sino afectarse con acciones sociales para el logro de las metas de salud"<sup>9</sup>

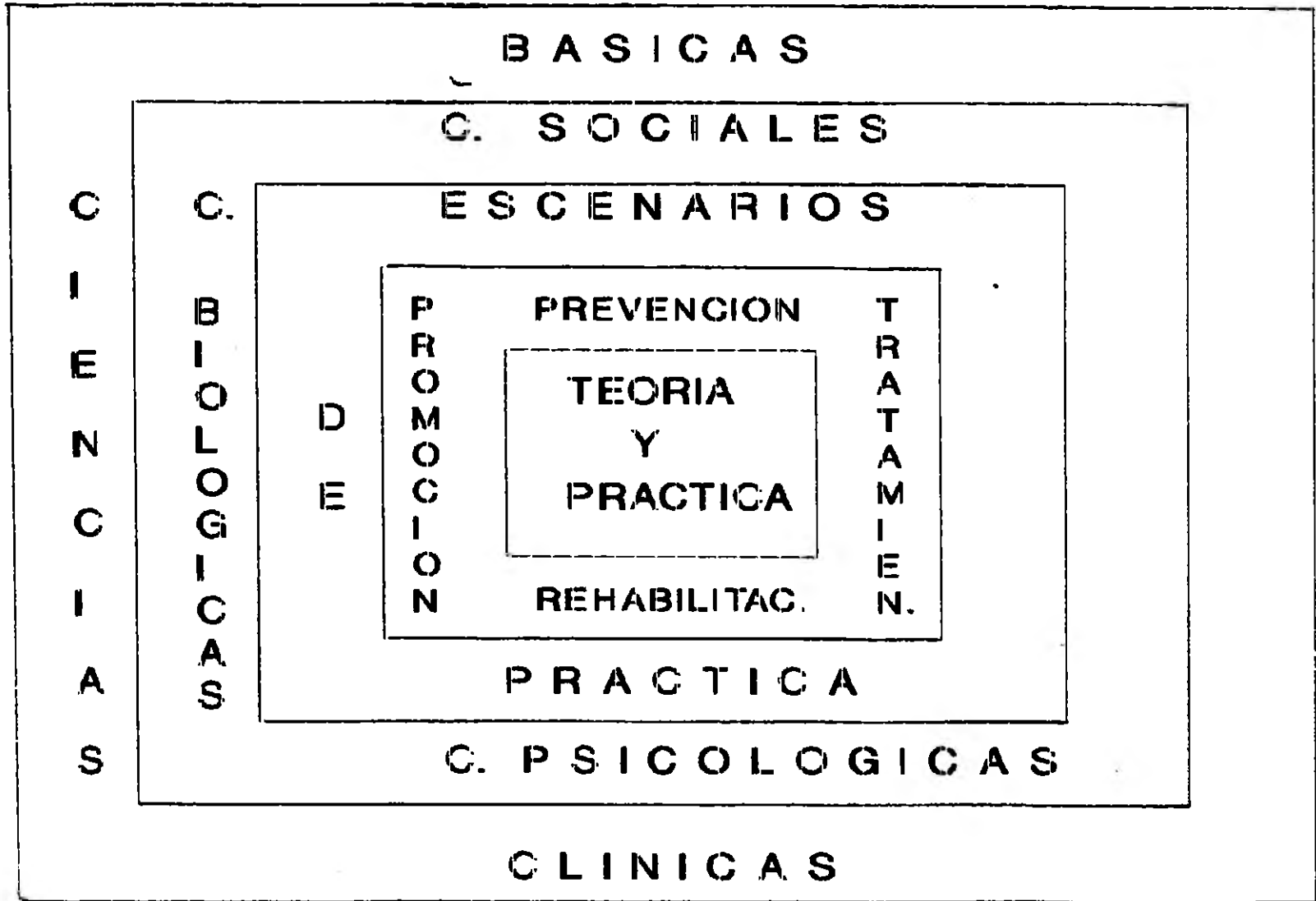
Currículo integrado en las acciones de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, donde el proceso vital humano constituya el eje del currículo. Es la vida como posibilidad de acción con un mayor énfasis en la salud más que en la enfermedad. "La necesidad de escoger entre una educación y una práctica orientadas bien hacia la atención primaria, la prevención y la promoción de salud o hacia la atención terciaria, curativa y asistencial". "En el contexto de nuestra realidad es imperativo abordar la manera integral y simultánea acciones y desarrollos desde la promoción hasta la recuperación y rehabilitación. Es más, en América Latina es

---

<sup>9</sup>

Ibid. pág. 229

# CURRÍCULO INTEGRADO



urgente e impostergable tanto el establecimiento de servicios de salud universalmente accesibles en todo nivel de complejidad, como el impulso a transformaciones sociales conducentes a la equidad y al mejoramiento de las condiciones de vida de la sociedad"<sup>10</sup>

Por otra parte, "la articulación de las ciencias sociales y las biológicas y de las ciencias básicas y clínicas requiere más que de una manifestación de intención, de metodologías creativas donde aparezca claramente la utilidad práctica de un saber integrado. No se trata entonces de incorporar cursos a los currícula, sino de utilizar espacios y diseñar actividades de aprendizaje servicio - investigación, donde los estudiantes perciban la utilidad concreta de los diversos saberes y se sientan exigidos para adquirirlos, en la misma forma en que esto ha venido teniendo lugar en los hospitales con el conocimiento clínico"

11

La integración de las ciencias básicas con las clínicas ha sido siempre un problema de todas las facultades de medicina a nivel nacional e internacional. Se considera que una mejor comprensión de los procesos vitales de las ciencias básicas le permiten al futuro médico realizar idóneamente el diagnóstico y tratamiento de los pacientes y abordar creativamente los cambios en la práctica médica.

---

<sup>10</sup> ASCOFAME - OPS. Educación Médica. Conferencia Andina, Cartagena, 1993, pág. 225.

<sup>11</sup> Ibid, pág. 230

**CURRÍCULO  
YUXTAPUESTO****ATOMATIZADO****RÍGIDO****NO NEGOCIABLE****NO INTERPRETATIVO****CENTRADO EN LA  
INFORMACIÓN****EVALUACIÓN DE  
PRODUCTOS****CURRÍCULO  
INTEGRADO****INTERDISCIPLINARIO****FLEXIBLE****NEGOCIABLE****INTERPRETATIVO****CENTRADO EN EL  
ALUMNO****EVALUACIÓN  
PERMANENTE DE  
PROCESOS**

(...) Parece razonable que de los componentes curriculares correspondientes a las ciencias básicas, predominen aquellos en los que sea más notoria la utilización de los principios más generales y por ende, más fundamentales, y aquellos en los que sea más evidente la pertinencia en cuanto a la comprensión y al manejo de los temas centrales de la salud y la enfermedad. No se trataría de un enfoque netamente fenomenológico, donde prevalecería la memorización de hechos muchas veces no relacionados entre si y que guardan poca pertinencia con el contexto de la práctica médica. Sería un nuevo marco conceptual de la educación médica que se tradujera, por un lado, en una medicina que pudieramos llamar "molecular", que abarca los campos más nuevos de la biología molecular, celular, estructural y neural y por el otro, es una concepción más integral de la medicina".

12

Es importante observar la tendencia a integrar las Ciencias Básicas con la práctica médica como una nueva mirada al diagnóstico y tratamiento del paciente, la familia y la comunidad con el aprovechamiento de los grandes avances de las ciencias básicas en el estudio de los genes, las nuevas técnicas de análisis de proteínas, carbohidratos y lípidos, los estudios en biología molecular, la resonancia magnética nuclear, la tomografía axial computarizada, la epidemiología molecular y muchos otros avances de la ciencias básicas hacia el futuro.

El reto en este sentido es encontrar estrategias que permitan integrar lo básico con lo clínico a lo largo de toda la carrera de Medicina para ir fundamentando paulatinamente el conocimiento de las disciplinas clínicas y lograr además, que el estudiante tenga una vinculación temprana con pacientes,

12

Romero, Rengifo Myriam. Las ciencias básicas en la formación del médico. Una manera de repensarlas en un nuevo contexto. Universidad del Valle, 1994, pág. 8

familia y comunidad de manera graduada para alcanzar que el estudiante aplique la ciencia básica para una mejor comprensión de los problemas clínicos.

"Las ciencias básicas se dejaran entreteter en las rotaciones clínicas a través de las sesiones con los tutores de las salas y de charlas y debates especiales en los que se planteen correlaciones en patología quirúrgica y en farmacología clínica como también de mesas redondas con énfasis en fisiopatología" <sup>13</sup>

Escriba por lo menos tres actividades que Ud. puede realizar para lograr un currículo integrado :

---

---

---

---

---

## **6. HACIA UN CURRÍCULO ABIERTO**

Todas las tendencias anteriores ameritan la propuesta de un currículo abierto, lo cual implica un currículo negociable, centrado en el alumno, con énfasis en la autoevaluación y evaluación del proceso, abierto a múltiples espacios sin limitaciones de tiempo y marcadamente proyectado al contexto.

Será un currículo negociable entre tutores y alumnos en diálogo abierto para que el alumno pueda tomar decisiones entre diferentes opciones según sus aptitudes y motivaciones. Esta característica facilita que el currículo se centre en el

---

<sup>13</sup> Ibid. pág. 10

**DIVERSIDAD DE  
POSIBILIDADES  
PARA APRENDER**

**MULTIMEDIOS**

**RITMO PERSONAL**

**CENTRADO EN  
EL ALUMNO**

**NEGOCIABLE**

**DIVERSOS ESPACIOS**

**EXPERIENCIAS DE  
APRENDIZAJE**

**LIBRE ESCOGENCIA**

**FLEXIBILIDAD EN  
EL MANEJO  
DEL TIEMPO**



**CURRICULO  
ABIERTO**

alumno como sujeto activo de su propio aprendizaje porque participa desde la planeación del currículo hasta la selección de las diferentes actividades de aprendizaje mediante la utilización de distintos sistemas multimediales.

El currículo abierto favorece además los espacios de autoevaluación y reflexión del mismo alumno sobre sus aciertos y fallas dentro de un proceso de evaluación formativa permanente.

El currículo abierto rompe los espacios de las aulas estudiantiles para proyectarse a diferentes escenarios de la práctica médica con el fin de suscitar la reflexión, el análisis y el trabajo comprometido para dar respuesta a los problemas de salud del país. "La intención de problematizar la educación médica, es superar el concepto de educación basada en la incorporación de un recetario de respuestas a ser aprendidas, por el de la adquisición crítica, tanto de una disciplina para analizar, reflexionar y estudiar problemas de salud, como las destrezas para hacer uso, de un arsenal de instrumentos útiles en la resolución de los mismos" <sup>14</sup>

Aquí se trata también de recuperar y fortalecer el papel de las facultades de medicina como actores sociales vitales. "Desde su función social de reproducción, producción y evaluación sistemática de saberes, las universidades y sus facultades de medicina tienen como responsabilidad social la de problematizar sistemáticamente la salud tanto en su globalidad como en sus múltiples elementos constitutivos" <sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> ASCOFAME. Libro de Educación Médica. Conferencia Andina, pág. 227.

<sup>15</sup> Ibid. pág. 227

El currículo abierto implica, por otra parte, respetar el ritmo personal del alumno con un nuevo concepto en el manejo del tiempo donde cada alumno dispone de su tiempo requerido para dominar determinado objetivo de aprendizaje.

Qué estrategias puede utilizar para ofrecer un currículo abierto en su facultad ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## **7. DE LA BIOMEDICINA AL ENFOQUE BIOSICOSOCIAL**

"Plantean el surgimiento de una bien definida estrategia posmoderna que concibe al paciente individual en el contextos de una interactuante identidad biocultural. Se trata de un cambio conceptual profundo, de un proceso que se puede comparar con la evolución de la ingeniería a la cibernética : el paso de una infraestructura de mecanismos biológicos a una infraestructura de sistemas organizados, de la biomedicina a la infomedicina. El concepto infomédico considera al paciente como un sistema biosicosocial, donde la persona, constituida por mente y cuerpo está sujeta tanto a la influencia genética como a la de la sociedad (...)"

16

En esta tendencia biosicosocial cobra gran impulso la medicina familiar como un enfoque de salud integral dentro del contexto de la familia y la comunidad. Dentro de este enfoque, el médico entiende que su campo de acción es la persona y la familia cualquiera que sea el problema de salud dentro de unas características contextuales conocidas por el equipo interdisciplinario de la salud, quienes aprovechan todas las oportunidades de contacto con los pacientes para educar y prevenir. Este enfoque busca el bienestar integral mediante una acción coordinada de recursos, para lo cual es necesario el trabajo en equipo en el que las disciplinas y sectores diferentes trabajen con las familias de manera permanente en los momentos de salud y enfermedad según el ciclo vital de la familia desde la formación de la pareja hasta la muerte.

Escriba los cambios que requiere su currículo para lograr un enfoque biosicosocial :

---

---

---

---

---

---

---

---

**DE LA BIOMEDICINA AL  
ENFOQUE BIOSICOSOCIAL**

**SALUD INTEGRAL**

**MEDICINA FAMILIAR**

**ENFOQUE HOLISTICO**

**CICLO VITAL DE LA FAMILIA**

## **8. HACIA UN CURRÍCULO CREATIVO**

En este sentido se busca un nuevo rol del alumno que no se contente con lo que dicen sus docentes, sino que sea capaz de recrear el conocimiento mediante la producción de las propias ideas, la creación de alternativas y nuevas iniciativas para la solución de los problemas de salud.

De aquí se desprende una gran motivación por la innovación y el cambio. Es una dinámica de descubrimiento, creación, progreso y realización de mucha actividad. Se pretende que la curiosidad del alumno encuentre recursos para el desarrollo pleno y de su entorno. Consecuente con esta orientación la educación médica debe superar cualquier ejercicio rutinario enraizado en un saber rutinizado. Currículo creativo significa espacio para el análisis, la valoración, la acción y la transformación de la realidad. Dentro de este enfoque el docente no protagoniza el proceso, por el contrario, deja espacios para que el alumno aporte, para que el alumno tome decisiones y reinvente nuevas estrategias.

Quizá uno de los defectos de la educación tradicional reside en que proporciona escasas oportunidades para la plena expresión personal, para el ejercicio de las capacidades creadoras del alumno. Por ello se requiere que la nueva propuesta curricular estimule las capacidades creadoras, mantengan fresca la iniciativa. Como dice el filósofo Marín Heidegger en su famosa obra "Ser y Tiempo", "vivimos pendientes del futuro, a partir de él cobran sentido el presente y el pasado. Si ante el pretérito solo cabe la pasiva aceptación, su conocimiento o reconocimiento, el futuro es el escenario donde la libertad del hombre puede proyectar su grandeza y sus miserias (...). Nuestra elección, por supuesto debe posibilitar la línea más positiva y valiosa, la

**CURRICULO  
CREATIVO**

- **RECREACION Y PRODUCCION DEL CONOCIMIENTO**
- **INICIATIVA POR TOMA DE DECISIONES**
- **GENERACION DE ALTERNATIVAS**
- **INNOVACION Y CAMBIO**
- **DESCUBRIMIENTO**

más creadora" <sup>17</sup>

"Ante el futuro, como ante una página en blanco hay que poner en juego las capacidades inventivas. Hoy más que nunca. Porque no es sólo es que el futuro sea de suyo imprevisible (o menos previsible) es que su grado de imprevisibilidad crece. Cuando el individuo y la sociedad siguen por rutas conocidas y aceptadas, el porvenir puede anticiparse con más tiempo y seguridad. Es ya tópica la alusión al cambiante panorama profesional, lo que obliga a constantes actualizaciones y reconvenciones".

18

Qué estrategias puede utilizar para desarrollar la creatividad del alumno en la aplicación del currículo ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

<sup>17</sup> Citado por Marín Ricardo. La creatividad. Capítulo 1. págs, 3, 4 y 5. Sentido de la creatividad en el mundo contemporáneo.

<sup>18</sup> Ibid. pág. 140

## 9. HACIA UN CURRÍCULO DE PLURALIDAD EPISTEMOLÓGICA E INVESTIGATIVA

La tendencia en los procesos investigativos está orientada hacia una apertura a diferentes corrientes epistemológicas que privilegian el cuestionamiento crítico de paradigmas existentes para generar nuevos paradigmas más coherentes con los problemas actuales con una visión más cuantitativa en la explicación de la realidad.

Es evidente que la investigación social es una creación de conocimientos sobre la propia realidad a través de varios lentes de corrientes filosóficas y epistemológicas que dan paso a distintas escuelas que enfrentan el problema del conocimiento.

A través de la historia se evidencian como escuelas de marcadas características :

- El empirismo el cual pretende hacer ciencia a través de la experiencia.

"El empirismo es aquella representación de la práctica científica que, presuponiendo que el conocimiento está contenido en los hechos, concluye que lo propio de la investigación científica es limitarse a confrontarlos, reunirlos y sintetizarlos por un proceso de abstracción que los haga susceptibles de un manejo eficaz.

Dicho modelo se basa en una "teoría del dato" según lo cual lo esencial consiste en recoger primero y analizar después..."

19

---

<sup>19</sup> Castells, Manuel y Emilio de Ipola. Metodología y epistemología de las ciencias sociales. Madrid : Editorial Ayuso, 1981, pág. 170.

# CURRÍCULO DE PLURALIDAD EPISTEMOLÓGICA

## ESCUELAS

EMPIRISMO -----> RACIONALISMO CONTEMPORÁNEO

IDEALISMO -----> REALISMO CIENTÍFICO

POSITIVISMO -----> NEOPOSITIVISMO

## PARADIGMAS

ANALÍTICOS

FUNCIONALES

CUALITATIVOS - INTERPRETATIVOS

- El racionalismo contemporáneo, surge desde otro horizonte con Gastón Bachelard según su planteamiento, el espíritu científico debe ser dinámico en el cual los dogmas se cuestionan, se rechazan o se adaptan.

"La ciencia crea filosofía. Esta debe, por lo tanto, hacer flexible su lenguaje para traducir al pensamiento contemporáneo su agilidad y movimiento. Debe respetar esta extraña ambigüedad que desea que todo pensamiento sea interpretado, simultáneamente, en lenguaje realista y en lenguaje racionalista... Fuere cual fuere el punto de partida de la actividad científica ésta actividad no puede convencer plenamente, sino abandonando el dominio básico: se experimenta, hay que razonar; si razona hay que experimentar".

20

De acuerdo con este espíritu científico el investigador debe indagar el por qué del objeto de estudio, debe ir más allá de la apariencia, de lo fenomenológico con una actitud crítica frente al conocimiento y la dimensión de la realidad. De ahí surge lo que denomina Bachelard los "obstáculos epistemológicos" (...) es el acto mismo de conocer donde aparecen, por una especie de necesidad funcional, los entorpecimientos y las confusiones" <sup>21</sup>

Estos obstáculos se abordan mediante la refutación de ideas o esquemas dogmáticos para evitar que el error se introduzca en la objetividad del conocimiento.

---

<sup>20</sup> Bachelard, Gastón. El nuevo espíritu científico. 1.981, pág. 10-11.

<sup>21</sup> Ibid. pág. 15

■ El realismo científico frente al idealismo plantea como premisa que la ciencia es la que facilita el mejor conocimiento de la realidad. Al mismo tiempo, que el realismo crítico, admite que la experiencia y la razón se requieren para conocer la realidad. "Mírese como se mire, hay excelentes razones para afirmar que en la ciencia lo que se pretende es describir y explicar la realidad"<sup>22</sup>

El idealismo como escuela opuesta al realismo, sostiene que los objetos físicos no pueden tener existencia aparte de una mente consciente de ellos, en su larga historia el idealismo ha tomado muy diversas variantes y expresiones todas ellas pueden caracterizarse por la importancia central dada a la conciencia, a las ideas, al pensamiento, al sujeto, al yo en el proceso del conocimiento"<sup>23</sup>

En las últimas décadas la expresión más significativa del idealismo ha sido el planteamiento de Edmundo Husserl dentro de su fenomenología cuyas ideas fundamentales se basan en que los estados de la mente se caracterizan por tener una intencionalidad, una dirección hacia los objetos"<sup>24</sup>. De ahí se desprende la importancia que se le da a la significación del objeto y el estudio de la realidad y los hechos como aparecen en la conciencia.

---

<sup>22</sup> Popper, Karl. Conocimiento objetivo. Madrid, Editorial Tecnos, 1974, pág. 47-49.

<sup>23</sup> Briones, Guillermo. Epistemología y metodología de la investigación social. Bogotá, 1988, pág. 35

<sup>24</sup> Ibid. pág. 34

- El positivismo cuya premisa plantea que el "conocimiento para ser genuino debe basarse en la experiencia sensible a partir del experimento y la observación.<sup>25</sup> También ha dado paso a nuevas concepciones.

Especialmente en el Neopositivismo de Karl Popper de gran polémica en el campo de la teoría científica.

"Según Popper para que un enunciado sea científico no es suficiente con que haya evidencia observacional conformatoria de él; es necesario además, que ese enunciado sea capaz de ser refutado por algún suceso espacio temporal localizado (teoría de la falsabilidad)".

26

De las anteriores corrientes filosóficas surgen diversos paradigmas para la investigación. "Los paradigmas o patrones que rigen la ciencia hoy en día cambian vertiginosamente dando paso a las revoluciones científicas analizadas por Kuhn (...). Las revoluciones científicas se consideran aquí como aquellos episodios de desarrollo no acumulativo en que un antiguo paradigma es reemplazado, completamente o en parte, por otro nuevo e incompatible"<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> Ibid. pág. 39.

<sup>26</sup> Ibid. pág. 43.

<sup>27</sup> Kuhn. Estructura de las revoluciones científicas. Pag. 149

Así las investigaciones se alimentan de diversos paradigmas.

- El paradigma funcionalista basado en la teoría de las acciones y relaciones sociales.
- El paradigma analítico en el cual se parte de la premisa que el hecho investigativo no se debe limitar a una simple reproducción de la realidad porque la ciencia no se puede desligar de las ideologías, de la relación investigador y objeto de estudio, de la explicación profunda de los hechos.
- El paradigma cualitativo-interpretativo donde el investigador se encuentra entre múltiples realidades construídas por actores sociales a las cuales trata de darles sentido y significación con una posición crítica frente a la realidad.

"La investigación está siempre influenciada por los valores del investigador, por los valores que están contenidos en la teoría que utiliza, por los valores del contexto, por la elección del problema, etc.:"

28

Puede decirse que el paradigma interpretativo "privilegia la llamada "teoría desde la base", es decir, la teoría que sigue a los datos en lugar de antecederlos, con lo cual se reconoce que ninguna conceptualización a "priori" puede anticipar las múltiples realidades que el investigador puede encontrar en el trabajo de campo"<sup>29</sup>

Los anteriores paradigmas dan paso a modelos cualitativos de la investigación y rehabilitación coherentes con el enfoque actual de la educación médica más centrada en acciones de promoción y prevención de la salud.

---

<sup>28</sup> Briones, Op. cit. pág. 69.

<sup>29</sup> Ibid, pág. 70

Esto hace que se cambien los sistemas de contratación y prestación de servicios, con nuevos esquemas de eficiencia, autonomía y libre escogencia. El Dr. Jorge Castellanos plantea como implicaciones inmediatas "prepararse para la contratación, prepararse para la competencia, reevaluar estudios de costos y planificar el cambio antes de tener que ajustarse a la regulación".<sup>30</sup> Igualmente resalta la importancia de ser flexibles a nuevos paradigmas y a un nuevo liderazgo que se requiere para sacar adelante la aplicación de la Ley 100 de Seguridad Social.

Qué paradigmas científicos incluiría en el proceso curricular ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

<sup>30</sup>

Castellanos, Jorge. Material mimeografiado. ASCOFAME, 1.994.

## 10 HACIA UNA MEJOR UTILIZACION DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION

"La educación médica de pregrado debe incluir enseñanza en inteligencia artificial y en vida artificial, al igual que se enseña biología comparada o fisiología comparada.

La cibernética y la ingeniería biomédica se perfilan como disciplinas de creciente importancia en el currículum de las escuelas médicas.

Las disciplinas de información científica se ha convertido en la primera necesidad de la ciencia biomédica. A su vez, tal disponibilidad es posiblemente el primer determinante de la calidad de la atención, la investigación y la educación médicas" (...)

La informática como disciplina plantea una revolucionaria y esplendorosa prospectiva para la educación médica del siglo XXI"

31

La administración eficaz de los sistemas de información no solo constituyen un soporte definitivo en la educación médica, sino que es un elemento vital en la prestación de los servicios, en la relación con el contexto, con el mundo de la cultura cada vez más complejo por la revolución del conocimiento y las avanzadas técnicas de la comunicación. "El futuro de la humanidad y de cada sociedad está estrechamente articulado con una gestión apropiada del conocimiento y de la información. Se requiere con urgencia, crear condiciones propias para un acceso pertinente a los conocimientos más esenciales y estratégicos de sobrevivencia y logro del desarrollo humano en todos los países" <sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> Patiño, José Felix. Educación Médica en el año 2.000. Ponencia presentada ante la "Conferencia Andina de Educación Médica". Cartagena, 1.993, pág. 20

<sup>32</sup> UNESCO, Oportunidades del conocimiento y de la información. Caracas, 1991, pág. 1

**MEJOR UTILIZACION  
DE LOS SISTEMAS  
DE INFORMACION**



**CIBERNETICA**



**INGENIERIA BIOMEDICA**



**TELEMATICA**



**BASES DE DATOS**



**METODOS PEDAGOGICOS INFORMATICOS**



**SISTEMAS DE INFORMACION EN LA**

**PRESTACION DE LOS SERVICIOS**

La educación médica como eje del pensamiento y de la ciencia médica, tiene permanentemente el reto de estar actualizada con el acontecer mundial del conocimiento y las técnicas. Para ello cuenta con sistemas de acceso a las principales bases de datos a nivel nacional e internacional.

La informática para el futuro médico puede verse en tres dimensiones a través de los desarrollos curriculares : incremento de la capacidad del estudiante para utilizar diversas fuentes de información, la informática como estrategia de aprendizaje y la informática en la prestación de los servicios. Como fuente de información el futuro médico cuenta con diversos bancos de datos como Medlars, Bireme, Sibra, Informed, Interned, etc. Como estrategia de aprendizaje la informática le puede ayudar al estudiante al desarrollo de sus potencialidades como puede ser su capacidad de solucionar problemas a través de programas de computador y además la optimización de la informática en la organización de las empresas a instituciones prestadoras de servicios.

"Según la intensidad y la modalidad de su incorporación, la informática puede llegar a ser en el campo de las prácticas educativas una o varias de las siguientes cosas : una herramienta cognitiva; una herramienta didáctica, un nuevo campo de experiencia y de conocimiento valioso por sí mismo y de fuente de modelos para otros campos de experiencia y conocimientos, un objeto cultural que resulta ser expresión por excelencia del desarrollo científico y tecnológico contemporáneo y que como tal, tiene importantes implicaciones simbólicas y motivacionales"

33

33

Carler, Charles. Higher Education for the future. Brasil - Blae Well. Oxford, 1.980.

# SUPERAR DILEMAS

**EJERCICIO INDIVIDUAL**

**HACIA**

**EJERCICIO SOLIDARIO**

**TRABAJO AISLADO**

**HACIA**

**TRABAJO INTERDISCIPLINARIO**

**INICIATIVA ESTATAL**

**HACIA**

**INICIATIVA PRIVADA**

**TRATAMIENTO**

**HACIA**

**PROMOCION Y PREVENCION**

**CENTRALIZACION**

**HACIA**

**DESCENTRALIZACION**

**BUROCRATIZACION**

**HACIA**

**DESBUROCRATIZACION**

## BIBLIOGRAFIA

- ASCOFAME - OPS. Educación Médica. Conferencia Andina, Cartagena, 1983, págs. 225, 227, 230
- Bachelard, Gastón. El nuevo espíritu científico. 1.981, págs. 10, 11, 15
- Borrero, Cabral Alfonso, S.J. Más allá del currículo. Asociación Colombiana de Universidades - ASCUN - FES - ICFES. Simposio Permanente sobre la Universidad. IV Seminario General, 1988, pág. 5.
- Briones, Guillermo. Epistemología y metodología de la investigación social. Bogotá, 1.988, pág. 34, 35, 39, 43, 69, 70.
- Carler, Charles. Higher Education for the Future. Brasil - Blae Well. Oxford, 1980.
- Castellanos, Jorge. Material mimeografiado. ASCOFAME, 1994.
- Guedez, Victor. El proyecto histórico - pedagógico. Barcelona, Kapeluz, 1985, pág. 229
- Kuhn. Estructura de las revoluciones científicas. Pág. 149.
- Lodino. Curricolo come sfondo e como esilo della programmazione, en Frabonni, T. La secuola di base a tempo lungo: modelli, curricolo. Napoles, 1984, pág. 87
- Marín, Ricardo. La creatividad. Capítulo I. Págs, 3, 4 y 5. Sentido de la creatividad en el mundo contemporáneo. Pág. 140
- Patiño, José Felix. Educación Médica para el año 2.000. FEPAFEM. Ponencia presentada ante la "Conferencia Andina de Educación Médica. FEPAFEM, Cartagena, 1993, págs 10, 12, 20
- Popper, Karl. Conocimiento objetivo. Madrid. Editorial Tecnos, 1974, págs. 47, 49.
- Reunión Internacional de reflexión sobre los nuevos roles de la Educación Superior a nivel mundial. Oportunidades del conocimiento y la información. Caracas, Octubre 1991, págs. 25, 26.
- Romero, Rengifo Myriam. Las ciencias básicas en la formación del médico. Una manera de repensarlas en un nuevo contexto. Universidad del Valle, 1994, pág. 8

Scurali, Dal. Scueola Elementeare Lamova. Italia, Florencia,  
1982, pág. 85.

UNESCO. Oportunidades del conocimiento y de la información.  
Caracas, 1991, pág. 1.