

Orientaciones de las maestrías para profesionales de la salud

Orientations of the Master's Degree courses for health professionals

Guillermo Jesús Bernaza Rodríguez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-1227-0636>

José Antonio Dumé Sánchez² <https://orcid.org/0000-0001-7388-8889>

Idania Oramas Domínguez¹ <https://orcid.org/0000-0002-1104-5541>

Lisette Jiménez Sánchez³ <https://orcid.org/0000-0001-9129-9404>

Carolina Douglas de la Peña¹ <https://orcid.org/0000-0002-8850-7134>

Eduardo Alemañy Pérez¹ <https://orcid.org/0000-0001-5002-7664>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

²Universidad del MININT “Eliseo Reyes”. La Habana, Cuba.

³Universidad de Matanzas. Cuba.

*Autor para la correspondencia: bernaza2019@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El Reglamento de Educación de Posgrado de la República de Cuba de 2019 abre nuevas respuestas a las necesidades de formación académica de maestría para profesionales de la salud, cuestión pendiente en las áreas asistencial, administrativa y especializada. Esto tributa a la continuidad, pertinencia e interdisciplinariedad de la formación profesional, y a los diseños curriculares de maestría en este sector.

Objetivo: Fundamentar las orientaciones que pueden asumir los programas de maestría para profesionales de la salud.

Posicionamiento del autor: Se parte de posiciones teórico-metodológicas del proceso pedagógico de posgrado en el área de la salud, de su relación con la actividad laboral que desempeñan sus trabajadores y de la legislación vigente en

materia de posgrado en el país, para considerar el sistema de actividades profesionales fundamentales que aseguran el cumplimiento de las misiones de la institución. Esto requiere de una generalización esencial y de abstracción sucesiva, a partir del análisis de las funciones que se desempeñan en los puestos de trabajo y que tributan al cumplimiento de esas misiones. La maestría aporta una amplia y avanzada cultura científica en determinada área del saber, así como mayor capacidad y desarrollo para llevar a cabo las actividades. Esto se reinvierte de forma potenciada en sus desempeños en el puesto de trabajo, y en el desarrollo y cumplimiento de la misión social de la institución.

Conclusiones: Las orientaciones de las maestrías para profesionales de la salud son asistencia, investigación, docencia y administración. Independientemente de la orientación que asuma el programa, la investigación continúa siendo esencial.

Palabras clave: diseño curricular de maestría; orientación; actividad-interdisciplinaria.

ABSTRACT

Introduction: The 2019 regulations on postgraduate education of the Republic of Cuba open new responses to the needs of academic master's degree courses for training health professionals, a pending issue in the healthcare, management and specialization areas. This contributes to the continuity, pertinence and interdisciplinarity of professional training, as well as to the master's degree curricular designs in this sector.

Objective: To substantiate the orientations that master's degree programs for health professionals can assume.

Author position: The foundations are made up of theoretical-methodological positions corresponding to the postgraduate pedagogical process in the health area, its relation with the occupational activity carried out by health workers, and the currently valid legislation on postgraduate education in the country, in order to consider the system of fundamental professional activities that ensure the fulfillment of institutional missions. This requires an essential generalization and subsequent abstraction, based on the analysis of the occupational functions performed and contributing to the fulfillment of these missions. The master's degree courses provide a broad and advanced scientific culture in a certain field of knowledge, as well as greater capacity and development to carry out activities. This is retrieved in an enhanced way in terms of occupational performance, as well as in the development and fulfillment of the social mission of the institution.

Conclusions: The master's degree courses for health professionals are oriented to the healthcare, research, teaching and management scenarios. Regardless of the orientation of the program, research continues to be essential.

Keywords: master's degree curricular design; orientation; activity-interdisciplinarity.

Recibido: 04/01/2022

Aceptado: 09/05/2022

Introducción

El posgrado, como campo de investigación, aún tiene pocas referencias teóricas y escasas evidencias empíricas sobre el diseño curricular de programas de maestría para profesionales de la salud. Por eso es necesario continuar la investigación y profundización sobre este tema, con el objetivo de enfrentar los retos y problemas teóricos y prácticos de la formación continua de estos profesionales universitarios de una forma más eficiente, y atemperada a los cambios y las transformaciones que requiere el desarrollo económico y social que construye el país, sobre sólidas bases teórico-metodológicas y científicas.

Una de las interrogantes al respecto: ¿qué orientaciones asumen los programas de maestría para profesionales de la salud, de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCMH), de acuerdo con las nuevas legislaciones vigentes en materia de educación de posgrado, para ser más pertinentes e interdisciplinarios? La solución a esa interrogante permite el diseño de programas con una mayor respuesta a las necesidades de la formación profesional continua desde el posgrado académico de maestría, en correspondencia con las exigencias, cada vez más elevadas, del desempeño profesional, donde sus resultados tributan al desarrollo investigativo, educativo, asistencial y de dirección en el sector, además de contribuir a alcanzar estándares superiores en lo económico, social, científico, tecnológico y cultural a nivel nacional.

La maestría, como forma organizativa curricular, ha desarrollado su concepción de acuerdo con la evolución de los Reglamentos de la Educación de Posgrado de la República de Cuba, los cuales han tenido su génesis en las directrices trazadas a

partir de 1976, con el surgimiento del Ministerio de Educación Superior (MES), como organismo rector de esta actividad. De ahí que los cambios socioeconómicos, culturales, científicos, tecnológicos y académicos acontecidos, seguidos por las tendencias mundiales en el campo de la educación superior, han permitido el ascenso gradual en la conceptualización de la maestría como formación académica en nuestro país.

Una forma de reglamentar el ejercicio práctico de esta formación académica es la aprobación de diferentes resoluciones por el MES. Una de ellas fue la Resolución 6 del 9 de enero de 1996, que en su artículo 28 plantea: “La maestría es el proceso de formación posgraduada que proporciona a los graduados universitarios dominio profundo de los métodos de investigación, amplia cultura científica y conocimientos avanzados en un campo del saber, desarrollando habilidades para el trabajo docente, de investigación y desarrollo”.⁽¹⁾

En cuanto a la orientación marcada hacia la actividad investigativa, fue en esta resolución cuando surgió por primera vez una concepción de maestría como formación académica de posgrado.

Esta Resolución fue derogada por la Resolución 132 de 2004, vigente hasta 2019, donde en su artículo 38 establece lo siguiente:

La maestría corresponde al proceso de formación posgraduada que proporciona a los graduados universitarios una amplia cultura científica y conocimientos avanzados en las áreas correspondientes del saber, una mayor capacidad para la actividad docente, científica, la innovación o la creación artística, en correspondencia con las necesidades del desarrollo económico, social y cultura del país.⁽²⁾

En su artículo 39 enfatiza en la capacidad creadora de los estudiantes. Según esta orientación, se destina no menos del 50 % de los créditos totales, en función de las actividades de investigación, innovación y creación artística como núcleo del currículo. Hasta el momento, con esta concepción de maestría se han formado másteres solo con perfiles de investigación, que consecuentemente se han reflejado en el sector de la salud, el cual, por la actividad que realiza, deja vislumbrar otras orientaciones para este tipo de programas.

A partir de 2019 se adopta un nuevo Reglamento de Educación de Posgrado con la Resolución 140, que en su artículo 41 establece lo siguiente:

La maestría tiene como finalidad lograr una amplia y avanzada cultura científica en determinada área del saber, así como una mayor capacidad y desarrollo para la actividad docente, administrativa, la investigación, el desarrollo y la innovación, la creación artística o de otras actividades vinculadas al desempeño profesional, en correspondencia con las necesidades de la producción y los servicios, y del desarrollo económico, social, científico, tecnológico y cultural del país.⁽³⁾

A diferencia de la conceptualización de la maestría en la Resolución 132, la 140 ofrece un espectro mayor de orientaciones de los programas hacia la actividad administrativa, docente, la innovación y el desarrollo, así como hacia otras vinculadas con el desempeño profesional en correspondencia con el momento histórico que vive el país. Sin embargo, mantiene que el 50 % de los créditos van dirigidos a la actividad principal que define el perfil del egresado.

Esta nueva Resolución del MES da respuesta a la necesidad de la formación académica posgraduada, en la que mantiene los perfiles de investigación y visualiza otros perfiles profesionales de salida de los programas de maestría. De acuerdo con el artículo 34.1 de la Instrucción 1 de 2020 de la Dirección de Educación de Posgrado adscrita a ese organismo, se declaran diferentes orientaciones de los programas de maestría hacia “la docencia, la investigación, lo tecnológico, la administración, la creación artística, y las actividades y procesos de otras profesiones”.⁽⁴⁾

De ahí que estas diferentes orientaciones responden a las demandas crecientes de los profesionales para mejorar, profundizar, completar y reorientar sus desempeños profesionales y así dar respuesta a las exigencias de la actividad laboral contemporánea del desarrollo del país.

Relacionado con esto, existen experiencias en otras latitudes sobre la confección de los programas de maestría, los cuales sirven de referencia; por ejemplo, los programas de la Unión Europea, según los acuerdos de Bolonia, con el fin de facilitar la empleabilidad, la movilidad y el reconocimiento de los títulos universitarios, y en América Latina en países como México, Costa Rica, Brasil, Colombia, Argentina y Chile. En general, se observa una diversidad amplia de titulaciones; sin embargo, se visualizan dos tipos de maestría: la académica, enfocada fundamentalmente a perfiles de investigación; y la profesional, al desarrollo de determinadas capacidades profesionales.

A partir de estas experiencias, la concepción vigente en Cuba conjuga ambas formaciones de forma armónica, integrada e interdisciplinar, en dependencia de los objetivos del programa y el perfil de egreso a alcanzar.

Esa nueva concepción de maestría da respuesta al limitado alcance que tenía la formación de máster, con perfiles de investigación como su característica más acentuada, en correspondencia con los reglamentos de educación de posgrado vigentes antes de 2019, dado el desarrollo de las profesiones. Sin embargo, con la nueva Resolución 140 se abre la posibilidad también de la profundización, la ampliación, el completamiento y la reorientación hacia otras actividades profesionales.

Una representación de la distribución de programas de maestría activos de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCMH) en el período de 1995 hasta el presente se muestra en la figura 1.

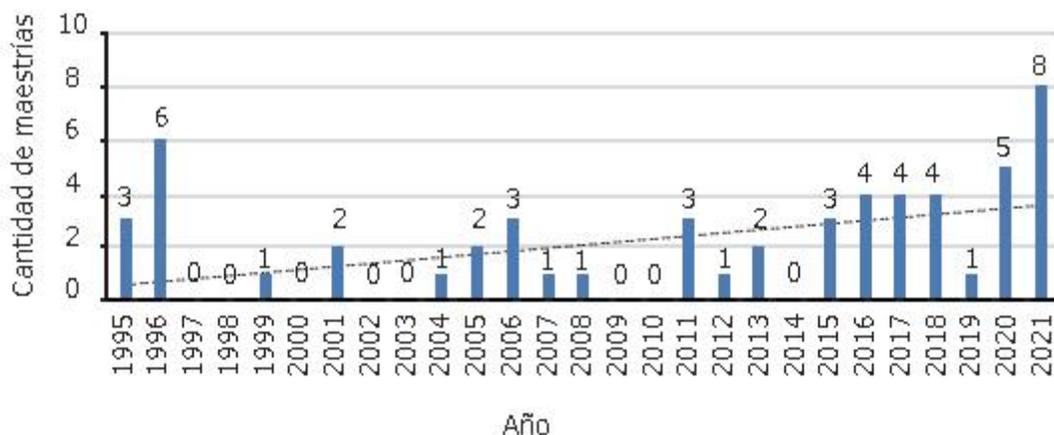


Fig. 1 - Distribución de programas de maestría activos aprobados por la COPEP (1995-2021), de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

La confección de programas por la UCMH y su posterior aprobación por el organismo facultado muestran una tendencia creciente en los 27 años representados, a pesar de que algunos programas se cerraron o no fueron aprobados por la COPEP. Entre 2015 y 2021 el número de programas creció en 29 maestrías; de los 55 programas activos hasta 2021, 10 eran de excelencia, 6 certificados y 3 calificados, para un total de 19 –el 73,1 % de los que pueden acreditarse hasta el momento.

Los programas de especialidades constituyen la principal formación profesional continua de posgrado, que data de una larga tradición histórica y de un reconocido prestigio académico, que rebasa las fronteras nacionales. Por eso no resulta extraña la motivación creciente de los diferentes egresados de pregrado, de Cuba y del extranjero, por incorporarse a esos programas.

Bajo estos argumentos, con alta preponderancia en el sector, las maestrías se valoran como otra opción académica orientada más hacia perfiles de investigación, y que se amplía para satisfacer las necesidades de la formación profesional continua de los profesionales de la salud ante los nuevos y crecientes desafíos, el crecimiento acelerado del conocimiento y de la tecnología, la globalización, las contingencias, los cambios climáticos, las migraciones y otros problemas emergentes a los que se enfrenta.

Por otra parte, los temas de la inter- y la transdisciplinariedad, aunque relativamente recientes, han adquirido un gran interés en la comunidad universitaria. Cada vez más es una aspiración del proceso pedagógico de posgrado que los estudiantes tengan una visión integrada y no fragmentada del conocimiento, como sigue ocurriendo, por lo general, en algunos programas de posgrado.

Por ello la UCMH, sobre la base de la Resolución 140 de 2019, trabaja en proyectar un aumento sostenido de maestrías con diseños curriculares más pertinentes, multidisciplinarios, interdisciplinarios y transdisciplinarios, con la integración de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), de elevada actualización científica, y que se proyectan a resolver los problemas de salud de la población de forma científica y sostenible. Entre sus acciones, en este sentido, se desarrolla el Proyecto, en el marco del Programa Sectorial de Educación Superior, “La formación académica de maestría para profesionales de la salud: interdisciplinariedad, virtualidad y gestión de la calidad para el desarrollo sostenible” desde 2021. Algunos de sus resultados se exponen en el presente artículo.

La legislación vigente en materia de educación de posgrado facilita el diseño de programas de maestría más pertinentes, al responder de forma interdisciplinar a las necesidades del desempeño de los profesionales de la salud en sus funciones asistenciales, docentes, investigativas y administrativas, con lo cual se da respuesta a la formación profesional continua en la universidad.

Desarrollo

El proceso pedagógico de la maestría resulta en esencia complejo. Su análisis ha de tener en cuenta la actividad rectora del profesional universitario de la salud: la laboral. Por eso, la formación profesional de pregrado prepara al estudiante para su futura profesión con un perfil amplio de carrera, que asume entre sus principios formativos la educación en el trabajo, lo cual distingue la educación médica cubana de otras foráneas. El posgrado da continuidad a esa formación, responde a las necesidades de ese profesional universitario para mejorar, ampliar, especializar o reorientar su desempeño en la actividad laboral y así satisfacer las necesidades del desarrollo de la sociedad, en particular, las de salud.⁽⁵⁾

En consecuencia, los diseños curriculares de los programas de maestría se basan en el análisis de su proceso pedagógico y responden a las necesidades sociales de salud, específicamente en cuanto a: la prestación de servicios, la educación de profesionales y de la población, la búsqueda de soluciones a los problemas, la investigación y la gestión, además del uso racional de los recursos humanos y materiales. Así ese proceso pedagógico constituye un sistema de influencias educativas dirigido a la formación académica de profesionales más integrales, con altos valores humanos, y una personalidad más desarrollada y comprometida con el proyecto social de nuestro país.

La conjugación de las soluciones brindadas da continuidad a la formación de los profesionales del ramo. En este sentido, el programa de posgrado de maestría debe responder y conformarse sobre la base de una amplia cultura científica, unos conocimientos avanzados en determinadas áreas del saber, y una mayor capacidad para la asistencia, la investigación, la docencia-educación y la administración de forma integral. Estos elementos se reinvierten en un desempeño profesional de mayor pertinencia social, con una marcada esencia interdisciplinar, que distingue la formación académica cubana en salud de las concepciones imperantes en la Unión Europea y los países latinoamericanos.

En tal sentido, la maestría surge no solo como respuesta a la necesidad social en los momentos actuales, sino tiene un carácter necesariamente proyectivo, al tomar en cuenta no solo el diagnóstico de necesidades de la actividad laboral, en los que figuran los sujetos que participan en esta, sino también las principales tendencias hacia donde se mueve lo más avanzado del conocimiento en el mundo. Por tanto, el desempeño en la solución a los problemas de salud que logren alcanzar los egresados del programa de maestría en su actividad laboral será uno de los indicadores para valorar la validez de su diseño.

Por su parte y ligado a lo antes descrito, el desempeño se caracteriza por su actuación demostrada de capacidades; mediada y regulada, frente al contenido de un cargo, atribuciones, metas, funciones, tareas y actividades.

De igual forma, generalmente depende de factores motivacionales y conductuales del individuo: retribuciones monetarias y no monetarias; satisfacción en relación con las tareas o metas asignadas; habilidades, aptitudes y capacidades para realizarlas; capacitación, superación y posgrados; y el desarrollo de la personalidad de los profesionales que se desempeñan, el clima y la cultura organizacionales, y las expectativas de los profesionales. Al mismo tiempo resulta multidimensional e implica en su interrelación dialéctica la integración de conocimientos, habilidades, actitudes y valores.

El desempeño depende de lo que es capaz el sujeto de la actividad, dado el desarrollo de su personalidad. Por ello se concreta, media y reajusta de acuerdo con la actividad laboral que ejecuta, donde los aspectos motivacionales y el clima laboral influyen positiva o negativamente en su logro exitoso. Este depende de la cultura del sujeto, de ahí que los procesos de capacitación, superación y posgrado resulten relevantes para tener la capacidad de emprender mejores funciones profesionales.

Las funciones principales de los profesionales de la salud son: la asistencia, la investigación, la docencia-educación y la administración. En esencia, caracterizan el desempeño laboral de estos en medicina, enfermería, estomatología, tecnología de la salud y otras afines.

Sin embargo, cuando se estudian los diseños curriculares de las maestrías aprobadas con anterioridad a 2019 por la COPEP para la UCMH y para otras universidades médicas, se constata que estas se orientaron preferentemente hacia la investigación y por lo general no tuvieron en cuenta de forma tácita las otras funciones de este tipo de profesional en su actividad laboral. De haberse hecho en los diseños curriculares de los programas de maestría, estos podrían estar orientados de forma más flexible y pertinente al modelo de actuación del profesional de salud en el país.

Los diseños curriculares de los programas de pregrado y de la especialidad declaran las funciones anteriormente mencionadas. Sin embargo, hasta el momento esto no se ha tenido en cuenta en los diseños curriculares de las maestrías como orientación de estos programas.

Las orientaciones de un programa de maestría se determinan con el análisis de la actividad laboral, de la(s) función(es) hegemónica(s) que realiza(n) los

profesionales de la salud. En consecuencia, las maestrías pueden clasificarse del modo siguiente:

- Investigación
- Asistencia
- Docencia-educación
- Administración

De este modo, el diseño curricular de los programas de maestría prioriza la actividad fundamental, al darle el mayor número de créditos y desplegarla en el programa para planificar su realización a través de la educación en el trabajo, ya sea investigación o asistencia-investigación, docencia-educación-investigación y administración-investigación. Esto asegura el aprendizaje y desarrollo de conocimientos y habilidades prácticas profesionales con una alta autonomía y creatividad en determinados escenarios de formación y bajo el monitoreo, el control y la evaluación del tutor o profesor de mayor experiencia en la actividad, y el desarrollo en todos los casos de capacidades para investigar.

Si las necesidades de la actividad laboral se centran en la formación de profesionales de la salud capaces de investigar, y lograr una amplia y avanzada cultura científica en determinada área del saber, la maestría se orienta fundamentalmente al desarrollo de la actividad de investigación –se prioriza en el programa la función investigativa que debe realizar–. Los másteres egresados de programas con una orientación hacia la investigación son capaces de gestionar, sistematizar, generalizar y comunicar el conocimiento científico sobre la base de las herramientas aportadas por la investigación científica de forma proyectiva y pertinente; y los métodos clínicos, epidemiológicos y sociales, con vistas a aplicar los resultados de forma innovadora, honesta y comprometida para dar solución a los problemas de la asistencia, la docencia y la administración con el uso de las TIC (fig. 2).

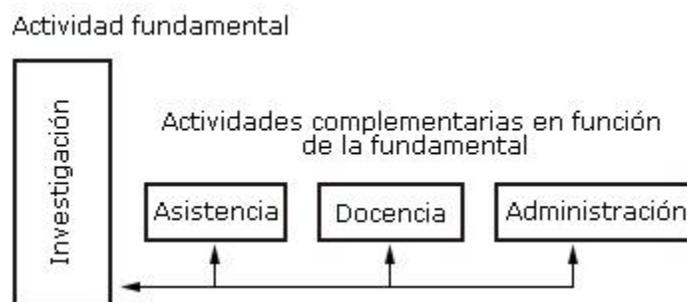


Fig. 2 - Diseño de programa con orientación hacia la investigación.

Si se necesita que los profesionales amplíen, complementen, profundicen y renueven su desempeño asistencial, bien adquirido en la especialidad o como necesidad del egresado, entonces la orientación resulta fundamentalmente hacia la actividad asistencial –se prioriza en el programa la función asistencial.

Los másteres egresados de estos programas son capaces de: asistir al individuo, sus familiares o a la comunidad con promoción, protección y restauración de salud, así como en la prevención, el tratamiento y manejo de la enfermedad, y la preservación del bienestar mental y físico a través de servicios de medicina, farmacia, odontología, enfermería, tecnología de la salud y otros afines. Al aplicar los métodos profesionales más pertinentes, los resultados de investigaciones y las TIC, se investiga en función de los problemas que se presentan en la asistencia, se realizan acciones de educación para la salud, y se gestiona la asistencia sobre la base del uso racional y organizado de los recursos.

Asimismo ocurre con las demás funciones. Así, si la actividad laboral requiere que sean capaces de desarrollar docencia-educación, entonces la orientación es fundamentalmente hacia esa actividad, la cual se prioriza en el programa. Los másteres que egresan de estos programas tienen la capacidad de: desarrollar el proceso instructivo-educativo con lo más avanzado de las ciencias de la educación, en particular de la educación médica cubana, con el fin de educar y desarrollar a las nuevas generaciones de profesionales de la salud, donde la educación en el trabajo constituye un principio básico a lo largo de la formación profesional continua. Esta cuestión distingue el proceso formativo en este sector, con sólidas bases político-ideológicas y éticas de comprometimiento con la salud humana.

Los maestrantes desarrollan sus habilidades digitales, integran las TIC al proceso instructivo-educativo y propician la colaboración; realizan investigaciones y/o innovaciones docente-educativas; son capaces de educar valores que caracterizan a los profesionales cubanos de la salud, como la honestidad, la honradez, el

internacionalismo, la justicia, la equidad y la responsabilidad para con la sociedad; y educar a la población en aspectos de salud para la prevención de enfermedades y futuras contingencias. Todo esto eleva la calidad de la asistencia de los profesionales y de las nuevas generaciones, al hacer uso racional de recursos y de una correcta gestión académica.

Si se requieren profesionales de la salud capaces de administrar instituciones y procesos, entonces se orientará el programa principalmente hacia la actividad de administración –se prioriza la función administrativa–. Los másteres que egresan de estos programas, en sus diferentes campos de actuación, son capaces de: sistematizar, racionalizar, organizar y usar de forma adecuada (racional y organizada) los recursos, los procesos y las instituciones, mediante las TIC; investigar en función de la actividad de administración; a la vez que emplean estos conocimientos, tanto para la asistencia como para la investigación y la docencia. Este tipo de programa prepara a los másteres para la administración en los diferentes niveles del sistema de salud y de docencia.

Por consiguiente, el diseño curricular de los programas de maestría, aunque se orienta con énfasis hacia determinada actividad fundamental –o función profesional–, hace que esta se aprenda y desarrolle de forma integrada con las demás actividades –las otras funciones–, que componen el modo de actuación del profesional de la salud, lo cual marca una diferencia con los programas que se diseñaban.

Sobre la base de las ideas anteriores, y teniendo en cuenta que constituye necesariamente uno de los procesos dentro del multiproceso pedagógico de posgrado académico, caracterizado por la autonomía y la creatividad,⁽⁵⁾ que constituye una vía para la innovación en la solución de problemas de asistencia, docencia-educación y administración, de transformación y de desarrollo de la salud del país, y que posibilita revertir de forma potenciada lo aprendido, así como generar conocimiento para avanzar en las ciencias y las tecnologías, la investigación es parte de la actividad fundamental para cualquier orientación de los programas de maestría.

No incluir la investigación en los diseños curriculares con orientación hacia la asistencia, la docencia-educación o la administración reduciría estos programas a los llamados programas profesionales –para desarrollar determinadas capacidades profesionales–, lo cual contradice el carácter académico que caracteriza a la maestría en el posgrado cubano, que tan necesario es para la solución de problemas. La investigación posibilita la conexión con los programas de doctorado, por lo que la evaluación final debe hacerse a aquellos estudiantes cuyos resultados

lo ameriten, en todas las orientaciones de los programas de maestría, la presentación y defensa de una tesis, preferentemente.

La figura 3 representa un programa con una orientación que integra la investigación con la asistencia, la docencia-educación o la administración, sin descuidar las otras actividades (o funciones) complementarias del modo de actuación del profesional de la salud.

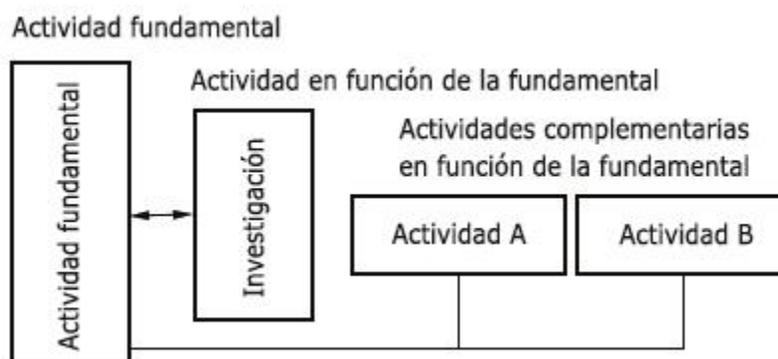


Fig. 3 - Actividades a tener en cuenta en el diseño de programas con orientación hacia la asistencia, la docencia-educación y la administración.

Los maestrantes, cuando la maestría se orienta hacia la investigación, se nutren para sus investigaciones de hechos, evidencias, vivencias y experiencias personales o colectivas generadas en el nivel primario, secundario o terciario de asistencia, cuyos resultados son canalizados y divulgados a través de su docencia en el tercer o/y cuarto nivel de enseñanza, y les sirven, a su vez, como elementos orientadores y vías, sobre sólidas bases científicas, para perfeccionar su actividad asistencial y los flujos ascendentes y descendentes generados en las interacciones entre los profesionales, los estudiantes y la comunidad. Por su parte, la administración, presente en el programa, se coloca en función de la investigación, y asegura de forma sistemática, racional y organizada el uso adecuado de recursos.

La maestría orientada hacia la asistencia, como una de sus actividades fundamentales, contribuye a que los maestrantes en su desempeño asistencial utilicen el conocimiento más avanzado y científico en la búsqueda del problema de salud y su solución, fruto de sus aprendizajes en investigación. Unido a esto, la docencia-educación los hace capaces de brindar una correcta educación a pacientes, familiares y comunidad, así como llevar sus experiencias y conocimientos asistenciales a los estudiantes en formación profesional continua,

tanto de pregrado como de posgrado. De este modo, la atención asistencial la realiza de forma científica, sistemática, racional, organizada, lo que asegura el uso adecuado de recursos, que le aporta una correcta administración en la asistencia.

Otro tipo de orientación de la maestría está dirigida hacia la docencia-educación, la cual prepara a los maestrantes para emprender procesos educativos de pregrado y posgrado, sobre la base de los modelos cubanos de formación profesional de salud, de lo más avanzado del conocimiento de la educación médica y de la pedagogía, así como para educar a individuos, pacientes, familiares y la comunidad en la prevención y el tratamiento de salud. Esto se enriquece con la experiencia y las vivencias asistenciales, y de los resultados obtenidos en la investigación, de modo que los procesos educativos se realizan con una gestión académica adecuada, así como de recursos humanos y materiales.

La función docente del profesional de la salud debe analizarse como la función educativa, pues trasciende la docencia ante la inminencia de la necesaria influencia de los profesionales de la salud para educar a las nuevas generaciones de estudiantes, a profesionales y a la población para la salud en el enfrentamiento de nuevas contingencias.

En el caso de la maestría con orientación hacia la administración, se forman a los maestrantes para ser capaces de una gestión adecuada, que se traduce en poder organizar, planificar, ejecutar, controlar y retroalimentar recursos, procesos o instituciones. De ahí que el conocimiento asistencial, docente-educativo e investigativo resulta muy importante para la administración de salud. Asimismo, la investigación les permite llegar al conocimiento más avanzado, y estudiar, transformar y desarrollar la actividad administrativa. En consonancia, la docencia-educación facilita los procesos comunicativos y las relaciones que necesariamente se establecen en una correcta administración y en la preparación de los sujetos de la administración, al tiempo que conjuga el uso sistemático, racional, adecuado y organizado de los servicios y recursos en el proceso de asistencia. Además, conduce la gestión del conocimiento hacia los nuevos y constantes retos y desafíos que marcan el contexto.

En resumen, estas funciones no se realizan de forma aislada una de las otras, sino de manera integrada y sistémica, lo cual repercute en un desempeño más integral del profesional de la salud de medicina, enfermería, estomatología, tecnología de la salud y de otras profesiones afines.

Por ende, la actividad profesional para la cual las cuatro orientaciones de los programas de maestría se proyectan, desde el punto de vista de su diseño curricular, encuentra en la interdisciplinariedad una variante de integración

armónica, necesaria, pertinente, complementaria y transversal, que se manifiesta en los niveles de asistencia, del primario hasta el terciario, así como en la formación de pregrado y posgrado, la investigación y la administración.

De ahí que la interdependencia de funciones constituye una regularidad esencial en el desempeño de los profesionales de la salud en Cuba, por lo que tiene un profundo significado interdisciplinar y transdisciplinar que impacta y caracteriza su actuación –a tener en cuenta en los diseños de programas de posgrado–, que se refleja en las distintas orientaciones que pueden tener los programas de maestría. La interdisciplinariedad se da en la actuación de los profesionales, en su desempeño a alcanzar, y se refleja en los objetivos y el perfil profesional declarado, donde estas funciones se integran para dar una cualidad superior. Además, requieren del conocimiento interdisciplinar que aportan los campos científicos estudiados en el programa.

En esta sintonía de ideas, un programa interdisciplinar, por ejemplo, es una maestría en epidemiología, en la cual la aplicación del método científico a la explicación del proceso salud-enfermedad en poblaciones humanas constituye el fundamento de la investigación epidemiológica. Las bases teórico-metodológicas que la sostienen se derivan de las ciencias biológicas, sociales y matemáticas, donde los métodos han sido transferidos de una disciplina a otra. Aunque la investigación resulta la actividad fundamental para la cual se preparan los maestrantes, esta enriquece la asistencia, la docencia y la administración para lograr que el desempeño del egresado sea más integral, como parte de los objetivos de formación que se persigue en función de la demanda social que la sostiene.

En tal sentido y en consonancia con la lógica explicativa que ha conducido el presente trabajo, la interdisciplinariedad se ha tratado desde la integración del conocimiento, el trabajo en equipo y los estilos de investigación y enseñanza que favorece la integración. Está más asociada a la práctica.

Sin embargo, debe destacarse que la interdisciplinariedad no es especialización.⁽⁶⁾ Si bien sus funciones aparecen muy marcadas en los modelos curriculares de las especialidades, esta se logra con la integración que hace el profesional de la salud en su actividad específica y del conocimiento de las áreas científicas estudiadas en el programa de posgrado, la cual constituye el sustrato para realizar las funciones investigativas, docente-educativas, asistenciales y administrativas no aisladas, sino también integradas, cuestión que eleva su desempeño profesional.

Para una mejor comprensión, se asume en esta investigación la interdisciplinariedad como: “Principio que integra y enriquece varias disciplinas para la resolución de problemas profesionales, desde los procesos altamente

formativos de construcción y reconstrucción de la cultura científica que se dan en el posgrado, con la participación colaborativa de profesores, tutores, estudiantes y demás profesionales que gestionan el currículo en la educación de posgrado”.⁽⁷⁾

Por lo tanto, los programas de maestría que sigan esta orientación, se caracterizan por llevar a los maestrantes problemas complejos que requieren tratamientos multilaterales e integrados de la práctica, y que se necesita resolver. También declara, más que áreas específicas del programa, áreas de participación integrada del conocimiento, por lo que se requiere de una mentalidad flexible en el tratamiento de los problemas, con sinergias de trabajo que aseguren la generación del conocimiento, la solución a esos problemas, la comunicación y la colaboración.⁽⁸⁾

De modo que, en lo planteado por *Núñez*⁽⁶⁾ sobre la interdisciplinariedad, aparecen nuevos objetos de estudio o nuevas visiones más integradas de los tradicionalmente estudiados y se desencadenan ideas novedosas, se amplía el lenguaje, se fortalecen el debate científico y el espíritu crítico, al tiempo que se favorece el intercambio de información.

La nueva conceptualización de la maestría concibe la formación académica integrada a la formación profesional y viceversa, donde el perfil profesional integra de forma armónica la investigación, la docencia-educación, la asistencia y la administración como un carácter no solo interdisciplinario, sino transdisciplinario, que posibilita la continuidad de estudios desde el pregrado y las especialidades, lo que hasta ahora no se ha logrado suficientemente con otras propuestas de maestrías.

Conclusiones

Se constata que la formación académica de maestría crece en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Con ese objetivo se realizan diversas acciones de superación con los coordinadores y metodólogos de maestría, que les permiten el conocimiento de los reglamentos de posgrado y la gestión curricular de estos programas, así como el establecimiento de diseños curriculares más pertinentes, interdisciplinarios y de excelencia académica, que tienen como orientación: la investigación, la asistencia, la docencia-educación y la administración.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de educación de posgrado de la República de Cuba. Resolución 6 de 1996 de Ministerio de Educación Superior. La Habana: MES; 1996. p. 1-36.
2. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de educación de posgrado de la República de Cuba. Resolución 132 de 2004 de Ministerio de Educación Superior. La Habana: MES; 2004 [acceso 19/11/2021]. p. 1-48. Disponible en: http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/reglamento_de_posgrado_normas_y_procedimientos.pdf
3. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de educación de posgrado de la República de Cuba. Resolución 140 de 2019 de Ministerio de Educación Superior. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba; 2019 [acceso 19/11/2021]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/resolucion-140-de-2019-de-ministerio-de-educacion-superior>
4. Ministerio de Educación Superior. Dirección de Educación de Posgrado DEP. Instrucción No. 01/2020. Manual para gestión del posgrado. La Habana: MES; 2020 [acceso 19/11/2021]. p. 1-48. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/cirah/files/2019/01/InstruccionPOSGRADONo1-2018.pdf>
5. Bernaza Rodríguez GJ, de la Paz Martínez E, del Valle García M, Borges Oquendo LdC. La esencia pedagógica del posgrado para la formación de profesionales de la salud: una mirada teórica, crítica e innovadora. Educ Méd Super. 2017 [acceso 19/11/2021];31(4):1-15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000400020&nrm=iso
6. Núñez Jover J. Postgrado, investigación e interdisciplinariedad: ¿hay algo de valioso en esta discusión? Ponencia; La Habana: Universidad de La Habana; 2004.
7. Barazal Gutiérrez A. Modelo de evaluación de impacto de la maestría en enfermería en el desempeño profesional de sus egresados [Tesis de doctorado]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”; 2011 [acceso 19/11/2021]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php/index.php?ID=311&P=FullRecord>
8. Bernaza Rodríguez GJ. Construyendo ideas pedagógicas sobre el posgrado. Medellín: Universidad de Medellín. Perfiles educativos. 2017;41(163):1-275. DOI: <https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2019.163.59308>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.