

Desarrollo histórico del internado vertical de pediatría en la carrera de medicina en Cuba

Historical Development of the Vertical Pediatric Internship in the Medical Major in Cuba

Dagmaris Losa Pérez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-0862-0592>

Eva de los Ángeles Miralles Aguilera¹ <https://orcid.org/0000-0002-5946-4016>

Dianelys Miranda González¹ <https://orcid.org/0000-0002-5340-4514>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

*Autor para la correspondencia: dagmilosa@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La historia del internado se halla estrechamente ligado al progreso de la medicina durante todos estos tiempos. En el plan de estudios E de la carrera de medicina se encuentra el internado de pregrado, donde los estudiantes integran y consolidan los conocimientos adquiridos.

Objetivo: Sistematizar los referentes teóricos-metodológicos que sustentan los aspectos históricos sobre el internado de pregrado en la carrera de medicina en Latinoamérica y Cuba.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica sobre el desarrollo histórico del internado en las escuelas de medicina latinoamericanas y en el internado vertical en Cuba, en la Biblioteca Virtual de Salud de Infomed, en las bases de datos Scopus, SciELO, Redalyc, Latindex y Dialnet, en español e inglés. Para la búsqueda se utilizaron los descriptores: internado de pregrado, internado/historia y educación médica. Luego de aplicar criterios de inclusión/exclusión se seleccionaron 41 bibliografías por su actualidad y calidad científica.

Resultados: Diferentes investigadores abordan como ha sido a lo largo del tiempo el internado de pregrado en sus países. A través de su evolución histórica se ha podido observar que todos los planes de estudios contemplan al internado de pregrado en la formación médica, aunque existen diferencias en cuanto a su tiempo de duración, las rotaciones que se incluyen y la modalidad, entre otros aspectos.

Conclusiones: La sistematización realizada sobre el internado de pregrado permitió establecer un acercamiento a los referentes teóricos que sustentan el tema.

Palabras clave: internado de pregrado; internado/historia; educación médica.

ABSTRACT

Introduction: The history of the internship is closely linked to the progress of medicine during all these times. The undergraduate internship, where students integrate and consolidate the acquired knowledge, is included in the E curriculum of the medical career.

Objective: To systematize the theoretical-methodological references that support the historical aspects of the undergraduate internship in the medical career in Latin America and Cuba.

Methods: A bibliographic review was made on the historical development of the internship in Latin American medical schools and in the vertical internship in Cuba, in the Virtual Health Library of Infomed, in the databases Scopus, SciELO, Redalyc, Latindex and Dialnet, in Spanish and English. The following descriptors were used for the search: undergraduate internship, internship/history and medical education. After applying inclusion/exclusion criteria, 41 bibliographies were selected for their topicality and scientific quality.

Results: Different researchers address how undergraduate internships have evolved over time in their countries. Through its historical evolution, it has been possible to observe that all curricula contemplate the undergraduate internship in medical training, although there are differences in terms of its duration, the rotations included and the modality, among other aspects.

Conclusions: The systematization carried out on the undergraduate internship allowed establishing an approach to the theoretical references that support the subject.

Keywords: undergraduate internship; internship/history; medical education.

Recibido: 12/03/2025

Aceptado: 14/06/2025

Introducción

La historia del internado en la carrera de medicina se halla estrechamente ligada al progreso de la medicina durante todos estos tiempos. En el currículo del último año del plan de estudios de la carrera de medicina se encuentra el internado de pregrado, donde los estudiantes integran y consolidan los conocimientos adquiridos.⁽¹⁾

El internado no es exclusivo de Cuba, en muchos programas de formación, latinoamericanos y europeos, este se realiza, y la formación médica tiene una duración de cuatro o cinco años, para más adelante comenzar con los estudios posgraduados.^(2,3)

La educación médica en Cuba ha transitado por un extenso camino, desde 1726, cuando en la Universidad Real y Pontificia de San Jerónimo de La Habana, comenzaron las primeras lecciones de medicina hasta nuestro días.^(4,5)

Durante más de 100 años se mantuvo el plan de estudios hasta 1842, cuando se produce una reforma de estudios, considerada el hecho de mayor relevancia de la historia de la enseñanza médica superior en Cuba. Aparece el primer antecedente que se conoce del internado; se les exigía a los graduados de medicina un año de prácticas sin cursar ninguna asignatura antes de realizar los ejercicios para el grado de doctor.⁽⁶⁾

Se destaca la influencia flexneriana en todos los planes de estudios que se sucedieron durante los años 1928, 1934, 1937 y 1941, y no es hasta 1962 que la proyección social llega a la enseñanza médica de pregrado en Cuba cuando ocurre la reforma universitaria.⁽⁷⁾

En el período de 1962 a 1980 acontecieron hechos de gran importancia, como la creación del Ministerio de Salud Pública y del Sistema Nacional de Salud y el Ministerio de Educación Superior (MES) en 1976.⁽⁸⁾

En 1985 se puso vigor el sexto plan, el cual se perfeccionó en 2010 y marcó un antes y un después de la educación médica cubana.⁽⁸⁾

En el curso 2015-2016 se retoma la modalidad de Internado Vertical, en las especialidades básicas, clínicas, quirúrgicas, diagnósticas y biomédicas, lo cual respondía a los nuevos requerimientos del Sistema Nacional de Salud.⁽⁹⁾

Los antecedentes y las concepciones actuales del proceso de formación del interno de pregrado, en especial el interno vertical en Pediatría, se estructuró en seis etapas, que marcaron momentos importantes para el desarrollo de los diferentes planes de estudios de la carrera de medicina y en especial el comienzo del internado en Cuba y Latinoamérica. El objetivo de la investigación fue sistematizar los referentes teóricos-metodológicos que sustentan los aspectos históricos sobre el internado de pregrado en la carrera de medicina en Latinoamérica y Cuba.

Métodos

La revisión bibliográfica se realizó mediante una búsqueda en la Biblioteca Virtual de Salud de Infomed en las bases de datos Scopus, SciELO, Redalyc, Latindex y Dialnet.

Se utilizaron los descriptores: internado de pregrado, internado/historia, educación médica. Se incluyeron los estudios originales y las revisiones bibliográficas que abordaron algún aspecto asociado al desarrollo histórico del internado de pregrado en la carrera de medicina, escritos en idioma español o inglés, a través de una metodología con rigor científico, que respondieran al objetivo propuesto en este estudio.

Para el análisis del contenido se clasificó la información en un cuadro de Excel, lo que permitió identificar varios aspectos como: el lugar donde fue realizada la investigación, la metodología empleada, los resultados y las conclusiones obtenidas. La búsqueda se realizó entre los meses de octubre de 2023 y septiembre de 2024. Fueron consultados 60 trabajos, de los cuales se seleccionaron 41 por su calidad científica y su relación con el objetivo de la investigación.

Para el desarrollo de la investigación se tuvieron en consideración los aspectos éticos de esta y su aprobación por el consejo científico de la institución.

Resultados

En las revisiones realizadas se pudo constatar que el internado no es exclusivo de Cuba. En otros países el internado responde a diferentes diseños curriculares. Al finalizar el siglo XIX se inicia en muchos hospitales de los países europeos la reglamentación de la enseñanza (Francia, Australia, Inglaterra y Alemania); luego pasó a América, donde en 1904 en Estados Unidos se comienza formalmente el internado.⁽¹⁾

En México, el término internado apareció oficialmente en el plan de estudio en enero de 1912, y es a partir de 1934 que se establece la práctica en hospitales. En 1956 la Comisión Nacional de Internados y Residencias registró que las prácticas hospitalarias del último año de la carrera llevarían el nombre de Internado Rotatorio de Pregrado y debían hacer las rotaciones en los servicios asistenciales básicos.⁽¹⁾

El *Diario Oficial* de México publicó en 1983 el reglamento por el que se establecen las “bases para la realización del internado de pregrado en la Licenciatura en Medicina” y en 1986 se publican las “Normas Académicas y Administrativas para el Desarrollo del Internado Rotatorio de Pregrado” por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS).⁽¹⁰⁾ Todas las instituciones educativas más reconocidas del país contemplan en su currículo el Internado de pregrado en la modalidad rotatorio y con una duración de 12 meses; dentro de ellas está la Universidad Autónoma de Guadalajara y la Universidad Nacional Autónoma de México.^(11,12)

En Bolivia, en la Universidad Mayor de San Andrés, el internado dura 12 meses, en la modalidad rotatoria. Se realiza en dos semestres. En el primero, que es el nivel I, resulta obligatorio para todos los estudiantes (materias básicas) y tiene rotaciones en Pediatría, Ginecología y Obstetricia, y Medicina Interna. El segundo semestre o nivel II (componente flexible) es para aquellos internos que durante el oncenavo semestre obtienen un promedio de 4. En este semestre deberán rotar por Cirugía General, Ortopedia, Anestesia, Urgencias, Práctica Rural y una opcional.⁽¹³⁾

En la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN) la creación de los programas del internado datan desde principio de los años 80; luego, en 2007, se decidió elaborar un Programa Nacional del Internado rotatorio que estandarizara la formación del médico y, sobre todo, que respondiera a las competencias laborales, el cual tiene una duración de 52 semanas y cuenta con cinco módulos de 10 semanas (Atención Médica del adulto, Atención Quirúrgica del adulto, Atención integral al niño y la niña, Atención a la mujer, y Atención a la salud familiar y comunitaria).⁽¹⁴⁾

En Chile, en las 12 facultades de medicina de las universidades tradicionales chilenas, agrupadas en el Consejo de Rectores de las Universidades de Chile (CRUCH), después de

cinco años curriculares de pregrado, los estudiantes comienzan una práctica o internado de dos años obligatorios (6to y 7mo año de la carrera) en un hospital regional de alta complejidad, requisito indispensable para su certificación profesional como médico general.⁽¹⁵⁾

En Colombia en 1962 surge la Ley 14, que en su artículo cuarto plantea: “[...] los estudiantes de medicina y cirugía que terminen sus estudios requieren como requisito para graduarse que su facultad tenga incorporado en su plan de estudios al menos un año de internado obligatorio”. Todas las facultades de medicina debieron adoptar esta propuesta del internado, la cual fue sistematizada por ASCOFAME en un documento titulado “El Internado Rotatorio”.⁽¹⁶⁾ El estudiante en su internado puede realizar diferentes rotaciones, según la facultad en que se forme, en algunas se hace durante un año y en otras en el 6to y 7mo años de la carrera, donde realizan las áreas básicas y las flexibles.⁽¹⁾

En la Universidad de Azuay en Ecuador⁽¹⁷⁾ el internado dura 12 meses y se puede realizar en Medicina Familiar o en áreas clínicas básicas. Cuentan con cinco rotaciones: Salud Comunitaria Medicina Interna, Cirugía, Obstetricia y Ginecología, y Pediatría.

En Argentina tienen estipulado en el Instituto Universitario Escuela de Medicina que el internado se realice en un año académico obligatorio.⁽¹⁾

En el plan de estudio de la carrera de medicina en Cuba, el último año corresponde al internado; durante ese año se consolidan los conocimientos, las habilidades y los valores adquiridos desde el primer momento, lo que ha devenido en nombrarlo “práctica preprofesional”.

Se realizó una sistematización de los diferentes planes de estudios de la carrera de medicina, donde se profundizó en el último año de la carrera (internado). Para su mayor comprensión se dividieron los antecedentes en antes y después del triunfo de la Revolución y se definieron seis etapas importantes.

Antes del triunfo de la Revolución

La primera etapa (1842-1899)^(4,6) es la siguiente:

- 1842: aparece el primer antecedente que se conoce del internado. Se le comienza a exigir a los estudiantes de medicina un año de prácticas, sin cursar ninguna asignatura. antes de realizar los ejercicios para el grado de doctor.

- 1863: se suprime el año de práctica o internado y la carrera de medicina contaba con un plan de estudio de ocho años.
- 1878: se puso en vigor un nuevo plan de estudios, se extendió la licenciatura a seis años y se dejó en uno el doctorado.
- 1887: se instaura el último plan del período colonial español y se mantienen con igual tiempo la licenciatura y el doctorado.
- 1899: González Lanuza pone en vigor nuevos planes de estudio en las carreras de la universidad habanera, se vuelve nuevamente a aumentar el plan de estudios de medicina a ocho años de duración.

La segunda etapa (1900-1958): la influencia flexneriana:

- 1900: el Plan Varona fue puesto en vigor para un período corto, el cual fue cambiado casi dos décadas después, bajo la influencia del Informe Flexner, que respondía a otra realidad histórica muy diferente a la cubana.⁽¹⁸⁾
- 1919: la carrera de medicina se extiende a seis años. Se dejan establecidas las tres clásicas agrupaciones en el currículo (ciencias básicas, preclínicas y clínicas). Todo esto bajo la influencia flexneriana.⁽¹⁸⁾
- 1928-1929: aparece un nuevo plan de estudios; se agregó un Curso Preparatorio y se reagruparon las asignaturas en seis años. Esto hace que la carrera de medicina se extienda a siete años de duración.⁽⁴⁾
- 1942-1956: se pone en vigor el Plan Vieta. La carrera dura seis años y se realiza en escenarios hospitalarios con internos y residentes.^(6,18)

Los estudiantes que en 1956 cursaban el tercer año de la carrera finalizaron sus estudios en abril de 1962, por lo que resultaron los primeros en realizar el internado durante seis meses de forma obligatoria. Esto fue demandado por la FEU, y se hizo con la finalidad de relevar a los médicos que realizaban el Servicio Médico Rural en ese momento.⁽⁸⁾

Después del triunfo de la Revolución

Tercera etapa (1959-1968): internado en las modalidades rotatorio y vertical:

- Octubre de 1959: comenzó el primer curso de medicina que se formó totalmente con la Revolución. Se introdujo el internado rotatorio obligatorio de un año. Los médicos se graduaron en 1965 en el Pico Turquino por el Comandante en Jefe y reiteraron la renuncia al ejercicio de la medicina privada.⁽¹⁹⁾
- Curso 1961-1962 (Primer Plan de Estudios): el plan de estudios de la reforma estaría vigente solamente en este curso, y tendría una duración de seis años, de los cuales los tres primeros eran en las ciencias básicas y preclínicas y los tres últimos en las clínicas. Se definió que el último año de la carrera fuera un internado en las modalidades rotatorio o vertical. En esta etapa los internos verticales y residentes realizaban consultas en los policlínicos integrales relacionados con el hospital. Se introdujo el principio de formar un médico para ejercer la medicina preventivo-curativa, proclamado por Fidel Castro en el discurso inaugural del Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón” (ICBPVG) el 17 de octubre de 1962.^(6,8)
- 1963 (Segundo plan de estudios): como consecuencia de la salida del país de 1554 médicos en los cuatro primeros años del período revolucionario, se pone en vigor un plan de estudios emergente, con los primeros estudiantes en el ICBPVG. Tuvo una duración de cinco años y un cursillo de nivelación de 10 semanas, incluyendo el año del internado, el cual era obligatorio para todos los alumnos.⁽²¹⁾ La organización docente era por cuatrimestres, se hacía solo un año académico de ciencias básicas, los otros tres incluían los años preclínicos y clínicos, y uno en el internado.⁽⁸⁾
- 1964: se modificó el plan de estudios. Las ciencias básicas se llevaron de nuevo a dos años y se les dio más tiempo a las clínicas. Los estudiantes que se graduaron en 1964 terminaron su carrera en cinco años y un año de internado. Esto estuvo vigente, con las adaptaciones que lo prolongaron a seis años, los cursos 1963, 1964 y 1965.^(6,8)
- 1966 (Tercer Plan de Estudios): se asumió el plan de estudios de la Reforma Universitaria de 1962; era por semestre y tenía una duración de seis años. Se incluyeron prácticas de familiarización en los policlínicos y prácticas de servicios en los hospitales a través de las estancias. Este plan estuvo vigente hasta 1969.⁽⁸⁾

Cuarta etapa (1969-1999): aparece las variantes del internado (rotatorios, verticales y mixtos):

- 1969-1970 (Cuarto Plan de Estudios): se establece el plan de estudio más novedoso de todos, el plan integrado, propuesto por el doctor Fidel Ilizástigui Dupuy y que duró hasta el curso 1977-1978. Este se dividió en tres fases: fase I, II y III y cada una de ellas comprendía dos años de la carrera, que se conocían como Hemifase A y B. El internado era la Hemifase III B, duraba 12 meses y podían ser internados rotatorios, verticales y mixtos. Fue una enseñanza integrada de tipo horizontal y vertical, que rompió con el esquema flexneriano de los estudios de medicina. ⁽⁸⁾
- 1978 (Quinto Plan de Estudios): se estableció un nuevo plan de estudios. Estaba organizado por semestres, tenía una duración de seis años, incluyendo un año de internado. Este estuvo bajo la orientación del profesor Ilizástigui. Se introdujo en el primer y segundo años de la carrera las prácticas de familiarización en los policlínicos, así como en las prácticas de servicios en los policlínicos y hospitales a partir del tercer año. ^(6,8)
- Curso 1982-1983 (Sexto Plan de Estudios): implementación del internado rural y en el exterior. Existía el internado rotatorio y internado vertical. La comisión creada por destacados profesores de los centros de educación médica superior recomendó adecuar el plan de estudios que se ejecutaba en este curso, y se aplicaron planes de transición durante los cursos 1983-1984 y 1984-1985, que prepararon las condiciones para comenzar el nuevo plan de estudios en el curso 1985-1986. ^(8,20)

En 1984, por indicación del comandante en jefe Fidel Castro y con la conducción del profesor de Mérito Fidel Ilizástigui Dupuy, se diseñó un nuevo plan de estudios con una concepción muy avanzada a nivel internacional, que tuvo sucesivos perfeccionamientos, en respuesta a los lineamientos del Ministerio de Educación Superior, de los cambios ocurridos en el sistema de salud, y los documentos emanados de las reuniones de la Federación Mundial de la Educación Médica. El plan de estudio tenía una duración de seis años, incluyendo el internado rotatorio al que se le añadió la rotación de Medicina General Integral. Podía realizarse en hospitales rurales (llamado Internado Piti Fajardo), así como en hospitales municipales y provinciales. También se desarrolla en ese tiempo en distintos países de América Latina y África el internado internacionalista y otra modalidad que se podía realizar eran los internados verticales en especialidades deficitarias. ^(8,21)

- Curso 1985-1986: el plan de estudios de la carrera de medicina, puesto en ejecución en 1985, fue concebido en el período en el que se diseñaron los planes de estudio de la generación de planes “B”. Sin embargo, sus

principales rasgos lo acercaron a un plan de estudio con un diseño propio de los planes “C” ⁽²¹⁾ y continuaron las versiones de internado antes mencionado.

- Curso 1987-1988: se aprobó como única modalidad el internado rotatorio.
- Curso 1990-1997: en el 6to año de la carrera se redimensiona el internado con ajuste de sus rotaciones, para dar espacio al Examen Estatal, que se declara como ejercicio de culminación de la carrera. El Curso de Actualización Terapéutica fue transformado en Seminarios de Actualización Terapéutica como parte de las diferentes rotaciones en el internado. ⁽²⁰⁾
- Curso 1998-1999: se ajustó la rotación del internado de la asignatura Medicina General Integral (MGI) a siete semanas. ⁽²⁰⁾

Quinta etapa (2000-2014)

Se realiza un proceso de reingeniería curricular del internado (sexto año) de la carrera de medicina. Internado profesionalizante y en el exterior:

- Curso 2000-2002: se mantiene igual modalidad de internado.
- Curso 2003-2004: se efectuó un proceso de ajuste y reformulación del sexto año para desarrollarlo desde la Atención Primaria de Salud (APS), con un nuevo enfoque, que transformó el internado de una práctica preprofesional a una práctica profesionalizante, la cual se asumía desde el consultorio del médico de familia, bajo supervisión tutorada, denominado Internado Profesionalizante. Proyecto conocido como Reingeniería del Internado. Se mantiene el internado rotatorio para los estudiantes extranjeros. ⁽⁸⁾
- Curso 2004-2005: comienza el Proyecto Policlínico Universitario y se inicia la formación de medicina desde el primer año de la carrera. ^(8,22) El plan de estudios ganó así en pertinencia, al desarrollar el último año a tiempo completo en los escenarios reales de formación. Se realizaron modificaciones en el programa del internado rotatorio para cubanos, y se adelantó la terminación de las rotaciones y los contenidos en un semestre; asimismo, en el segundo semestre se realizaba a tiempo completo la modalidad de diplomado en las siguientes especialidades: Terapia Intensiva, Anestesiología, Imagenología, Endoscopia, Terapia Física y Rehabilitación, y Oftalmología. ⁽⁸⁾ Se mantuvo para los estudiantes extranjeros el internado rotatorio.

- Curso 2006-2008: se mantiene igual modalidad de internado.
- Curso 2009-2010 (perfeccionamiento y unificación del sexto plan de estudios en el año 2010): en septiembre de 2009 se constituyó la Comisión Nacional para el Perfeccionamiento del Plan de Estudio de la Carrera de Medicina, que produjo la propuesta del Plan de Estudios Perfeccionado aprobada en julio 2010 y se retoma como modalidad fundamental el internado rotatorio con escenarios predominantes en la Atención Primaria o Secundaria de salud.⁽⁸⁾

En este curso arribaron al 6to año de la carrera los primeros estudiantes de este proyecto (Policlínico Universitario), por lo que se determinó invertir los escenarios para la realización del internado, de manera que los estudiantes que realizaron su formación hasta el 5to año en el Modelo del Policlínico Universitario realizaran el internado rotatorio clásico, y los que se formaron en el llamado modelo tradicional y del Grupo Experimental realizarían el Internado Profesionalizante en la APS. El programa docente transforma el internado rotatorio clásico en un Internado horizontal rotatorio a tiempo completo en la APS.⁽²³⁾ A este internado rotatorio, con el fin de reforzar la formación compartida en ambos escenarios, se propuso destinar un 25 % del fondo de tiempo de cada rotación para efectuar una estancia en el escenario no dominante.⁽²⁰⁾

En el caso de los estudiantes extranjeros se mantuvo el Internado Rotatorio Clásico.⁽²³⁾

Internos con tareas especiales

- Curso 2009-2010: se implementa el internado rotatorio especial y complementación en cuidados intensivos en atención a las demandas asistenciales provenientes del incremento y la ampliación de los servicios de salud que se brindan a escala nacional e internacional. Se dividió en dos semestres: en un primer semestre (Período rotatorio especial) se extendió por 24 semanas lectivas, con rotaciones de seis semanas de Pediatría y Medicina Interna y de cuatro semanas para Ginecobstetricia, Cirugía y Medicina General Integral; y un segundo semestre (Período de complementación en Cuidados Intensivos y Urgencias Médicas), que se extendió por 20 semanas lectivas.⁽²⁴⁾

Un grupo de estudiantes cubanos que realizaban el internado profesionalizante en la Atención Primaria de Salud fueron escogidos para realizar el internado en la República Bolivariana de Venezuela.

- Curso 2010-2011: perfeccionamiento del Plan de Estudio de la carrera de medicina. Se conforma el segundo grupo de internos del Contingente “Dr. Mario Muñoz Monroy”, en todas las provincias del país para las misiones especiales (internado en la República Bolivariana de Venezuela, implementación del internado rotatorio especial y complementación en Cuidados Intensivos y Urgencias Médicas,⁽²⁴⁾ para cumplir misión al exterior. Continúa el Internado Rotatorio y se mantiene la inversión del escenario docente-asistencial principal para su realización, según la formación previa que haya transcurrido predominantemente en el hospital o en la APS.⁽²³⁾
- Curso 2011-2012: se mantienen el Internado Rotatorio y la implementación de los cursos complementarios. Se introduce una variante del Internado Rotatorio, según la indicación No. 72/2011 del MINSAP,⁽²⁵⁾ que establece reducir el tiempo de las rotaciones a un semestre y realizar a tiempo completo cursos complementarios en el segundo semestre, como respuesta a solicitudes de los convenios de la colaboración médica cubana. Se definieron cuatro cursos complementarios a realizar: Terapia Intensiva, Medicina Física y de Rehabilitación, Ultrasonido y Radiología Convencional, y Endoscopia Digestiva Diagnóstica.
- Curso 2012-2013; se mantienen el internado rotatorio y las modalidades implementadas anteriormente.
- Curso 2013-2014: el MINSAP orienta un perfeccionamiento curricular que permitiera el tránsito hacia un plan de estudio D, según las indicaciones metodológicas del MES. Se mantiene el internado rotatorio y se descontinúan las modalidades complementarias.⁽²³⁾
- Curso 2014-2015: se mantiene el internado rotatorio⁽²³⁾ y se inicia en el país una variante del Internado Vertical por necesidades del Sistema Nacional de Salud para el curso 2015-2016, a fin de alcanzar un tránsito de mayor pertinencia de los egresados (Médicos Generales) hacia una determinada especialidad. Como parte de una estrategia tendente a acelerar la formación como especialista, se propuso un proceso de reingeniería curricular del Internado que tribute a una determinada especialidad.

Sexta etapa (2015-actualidad): se retoma el Internado vertical. Continúan el Internado Rotatorio y los cursos complementarios:

- Curso 2015-2016: se estructura el plan de estudios en dos modalidades de internado: uno rotatorio y otro vertical. El modelo o perfil del egresado del plan de estudio se mantiene, con la particularidad de que se gradúa un Médico General verticalizado en la especialidad correspondiente.^(26,27) Surge el Internado Vertical de Pediatría.⁽²⁸⁾
- Curso 2016-2017: se implementa el Plan D para el 1er año de la carrera de medicina. Continúa para el 6to año el Internado Rotatorio, el Vertical y la variante de Internado Rotatorio con cursos complementarios.^(23,29)
- Curso 2017-2018: se mantiene la modalidad de internado rotatorio y vertical. Se comienza a elaborar un nuevo plan de estudio: el plan E de la carrera de medicina.
- Curso 2019-2020: se implementa el Plan E⁽²²⁾ para el 1er año y continúa el plan D para el resto de los años. Para el 6to año continúa la modalidad de internado rotatorio y vertical. Se perfeccionan los programas del internado vertical, dentro de ellos el de Pediatría.⁽³⁰⁾
- Curso 2021-2022: teniendo en cuenta la situación epidemiológica (COVID-19) existente en el país en los años 2020 y 2021, se le dio la oportunidad de elegir a los estudiantes por un internado rotatorio, vertical o mixto.

El programa del Internado Vertical de Pediatría actual⁽³⁰⁾ tiene una duración de 40 semanas a tiempo completo. Cada semana contará con 44 horas de actividades que contemplan las distintas formas de organización de la docencia. Tiene características propias muy acentuadas en actividades de Educación en el Trabajo, que le permite al interno la apropiación de una serie de habilidades cualitativas y conocimientos que formarán parte de la base de su trabajo como pediatra. Los seminarios totalizan 48 horas y dan la posibilidad de analizar problemas de salud de alta importancia por su frecuencia, y la necesidad de abordajes científicos y actualizados en cada caso. El proceso enseñanza-aprendizaje se realiza bajo la supervisión de un tutor encargado de la formación del interno, el que le orienta las tareas que debe realizar, controla sistemáticamente su actuación y aprendizaje, y es responsable de su evaluación integral.

En mayo de 2019, luego del taller realizado en la provincia de Cienfuegos, los asesores de la Comisión Nacional de Carrera se dieron a la tarea de revisar el

programa de Pediatría⁽³⁰⁾ y reelaborarlo, consultado con el CARE de esta especialidad. Quedó conformado por 17 módulos y 2256 horas. Cuenta con un curso de metodología de la investigación, cuya evaluación final consiste en una revisión bibliográfica acorde al tema que desarrollará el interno como trabajo de terminación de la especialidad. Además, con una evaluación frecuente o formativa, una evaluación teórico-práctica al final de la rotación y un Examen Estatal del Internado Vertical como forma de culminación de la carrera, que consta de un examen práctico y un examen teórico.

El estudio de la enseñanza de la medicina desde sus etapas iniciales hasta nuestros días ha enseñado que en la carrera de medicina los diferentes planes de estudio han estado encauzados a la formación de un profesional médico competente en correspondencia con la sociedad en desarrollo. Se ha podido constatar que en los nuevos planes de estudios se suprimieron, o al menos se mejoraron, las deficiencias de los anteriores. El elemento común en ellos fue la necesidad de formar un médico en correspondencia con el desarrollo de las ciencias.⁽³¹⁾ El internado vertical tiene como objetivo acercar las dos formaciones: la educación de pregrado y de posgrado, como una parte integrada en la formación del futuro profesional, para lograr que el estudiante culmine la formación de pregrado e inmediatamente inicie la residencia en la especialidad que hizo su internado vertical.

Conclusiones

La sistematización realizada sobre el internado de pregrado, sus antecedentes y concepciones actuales del proceso de formación del interno en el mundo y en Cuba, con énfasis en el internado vertical de Pediatría, permitió establecer un acercamiento a los referentes teóricos que sustentan el tema. A través de su evolución histórica, se ha podido observar que en todos los planes de estudios se contemplan al internado de pregrado en la formación médica, aunque existen diferencias en cuanto a su tiempo de duración, las rotaciones que se incluyen, la modalidad, entre otros aspectos.

Referencias bibliográficas

1. Tapia Villanueva RM, Núñez Tapia RM, Syr Salas Perea R, Rodríguez-Orozco AR. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas: México en el contexto

- latinoamericano. Educ. Méd. Super. 2007 [acceso 31/10/2024];21(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412007000400005&lng=es
2. Pessegueiro AM, Kipps K, Friedman J. Training residents for future careers in medical education. Med. Educ. 2018 [acceso 23/09/2024];52(5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29532944>
3. Cobos-Aguilar H. Peer-assisted learning in critical appraisal of research during the undergraduate internship. Investigación. Educ. Médica. 2019;8(31):103-12. DOI: <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.19194>
4. Sosa Díaz RY, Sosa Díaz J, Fernández Rodríguez CJ. Apuntes históricos y cronológicos de los Planes de estudio de la Educación Médica en Cuba. Rev. Med. Electrón. 2019 [acceso 15/10/2024];41(1):262-74. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000100262&lng=es
5. García Rodríguez ME. El internado vertical: una necesidad profesional. Prog. 2019 [acceso 24/08/2024];2(1). Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/106>
6. Delgado García G. Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. Educ. Méd. Super. 2004 [acceso 26/08/2024];18(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000100007&lng=es
7. Delgado García G. La formación de médicos salubristas en Cuba. Algunos aspectos históricos. INFODIR. 2005 [acceso 26/08/2024];0(1). Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/124>
8. Vela Valdés J, Salas Perea RS, Pujals Victoria N, Quintana Galende ML, Pérez Hoz G. Planes de estudio de Medicina en Cuba de 1959 a 2010. Educ. Méd. Super. 2016 [acceso 24/08/2024];30(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000100002&lng=es
9. República de Cuba. Ministerio de salud Pública. Resolución No. 250. Internado Vertical; 2015 [acceso 24/08/2024]. Disponible en: <https://www.scu.sld.cu/uploads/sites/2022/06/DOC>
10. Secretaría de Gobernación. Reglamento por el que se establecen las bases para la realización del Internado de Pregrado de la Licenciatura en Medicina. México. Diario Oficial de la Federación; 1983. [acceso 24/08/2024]. Disponible en: https://www.diariooficial.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4837132&fecha=09/12/1983#gsc.tab=0

11. Universidad Autónoma de Guadalajara. Medicina de Alto Nivel; s. a. [acceso 11/07/2024]. Disponible en: <http://www.uag.mx/201/medicina.htm>
12. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina. Internado Médico Plan 2010; 2020 [acceso 11/07/2024]. Disponible en: <https://seciss.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/01/INTERNADO-ME%CC%81DICO-2020-ULTIMO.pdf>
13. Universidad Mayor de San Andrés. La Paz. Bolivia. Reglamento Internado rotatorio; 2007 [acceso 11/07/2024]. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1BZuOT0C8QXuWmnT_qB2eay-z42jCTi53/view
14. Villanueva Fletes AM, Somarriba Castillo L, Hernández Cárcamo E. Valorar el cumplimiento que el plan de estudios establece, para adquirir las competencias que internas e internos debe alcanzar en la rotación de Ginecología y Obstetricia en hospitales del norte y occidente de Nicaragua marzo 2012-febrero 2013 [Tesis de Grado para optar al título de Máster en Educación Superior en Salud]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN - León, Facultad de Ciencias Médicas; 2013 [acceso 19/06/2024]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/3459/1/226124.pdf>
15. Hechenleitner M, Flores G, Bittner V, Alarcón M, Meyer A, Lermenda C. Percepción del clima educacional en los internados de medicina de la Universidad católica de la Santísima Concepción. Rev. Educ. Cienc. Salud. 2015 [acceso 19/06/2024];12(2):150-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6289254>
16. Quevedo-Vélez E, Núñez-Gómez MC, Palacio-Sánchez L, Sánchez-Martínez MC. Notas para una investigación futura sobre la historia del internado médico en Colombia. Segunda parte: el internado en los siglos xx y xxi. Iatreia. 2021 [acceso 11/07/2024];34(1):33-41. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932021000100033&lng=en
17. Universidad de Azuay. Facultad de Medicina. Cuenca Ecuador. Plan de estudio; 2025 [acceso 24/08/2024]. Disponible en: <https://www.uazuay.edu.ec/estudios-de-grado/carreras/medicina#plan>
18. Delgado García G. Planes de estudio de medicina vigentes en la Universidad de La Habana de 1899 a 1958. Cuad Hist Salud Pública. 2009 [acceso 28/05/2024];(105). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0045-91782009000100002&lng=es

19. Teja Pérez J, Biosca Adán L, Delgado García G. La reforma universitaria de 1962 en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de La Habana. Educ. Méd. Super. 2004 [acceso 22/03/2024];18(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000300008&lng=es
20. Miralles Aguilera EA, Taureau Díaz N, Fernández Sacasas JA, Pernas Gómez M, Sierra Figueredo S, Diego Cobelo JM. Cronología de los mapas curriculares en la carrera de Medicina. Educ. Méd. Super. 2015 [acceso 31/08/2024];29(1):93-107. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000100010&lng=es
21. Plan de Estudio E. Carrera de Medicina. MINSAP. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Centro Rector para Planes y Programas de Estudios en Salud, Cuba; 2019.
22. Castellanos González M, Pasarón Sánchez, Cañellas Granda J, Yera Sánchez A, Sánchez García Z. El modelo pedagógico Policlínico Universitario: expresión del nuevo paradigma formativo. Medisur. 2007 [acceso 31/08/2024];5(3):49-54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020205011>
23. Márquez Morales N, Lee Carrazana A, Alvarez Bustamante G, Quesada Rodríguez M, Losa Pérez D. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Vicerrectoría Académica. Dirección Formación Profesionales Curso 2016-2017. Carpeta Metodológica Sexto año. Carrera de Medicina; 2016 [acceso 31/08/2024]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/fcmec/files/2017/12/carpeta-metodol%C3%B3gica-internado-rotatorio-2016-2017.pdf>
24. Gallardo Sánchez Y, Gallardo Arzuaga RL, Pérez Atencio ME. Impacto de los cursos complementarios en el internado rotatorio de la carrera de medicina. RM. 2015 [acceso 04/02/2024];19(2). Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/263>
25. MINSAP. Indicación 72/2011. Indicaciones a las Universidades de Ciencias Médicas para la implementación de los cursos complementarios al internado rotatorio; 2011.
26. República de Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución No 550. Internado Vertical. 2015 [acceso 08/08/2024]. Disponible en: <https://www.scu.sld.cu/uploads/sites/2022/06>
27. Plan de Estudio de Medicina. Programa General del Internado Vertical. Curso 2015-2016. MINSAP; s. a. [acceso 08/08/2024]. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=30.+PLAN+DE+ESTUDIO+DE+MEDICINA.+PROG+RAMA+GENERAL+DEL+INTERNADO+VERTICAL.+Curso+2015+%E2%80%93+2016.MINS>

[AP&aq=30.%09PLAN+DE+ESTUDIO+DE+MEDICINA.+PROGRAMA+GENERAL+DEL+INTERNADO+VERTICAL.+Curso+2015+%E2%80%93+2016.MINSAP+&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEUUYOdIBCTlxMDIqMGoxNagCALACAA&sourceid=chrome&ie=UTF-8](#)

28. Colectivo de autores. Programa del Internado Vertical en Pediatría. Comisión Nacional de la Carrera de Medicina. Comisión Asesora de especialidades. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2015.

29. Plan de Estudio D. Carrera de Medicina. MINSAP. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Centro Rector para Planes y Programas de Estudios en Salud, Cuba; 2016.

30. Colectivo de autores. Programa del Internado Vertical en Pediatría. Comisión Nacional de la Carrera de Medicina. Comisión Asesora de especialidades. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2019.

31. Linares Tovar F, López Palmero C, Abreus Ponvert Y. Desarrollo histórico de la Enseñanza Médica Superior en Cuba de 1959 a 1989. Medisur. 2015 [acceso 20/05/2024];13(1):75-83. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000100009&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.