

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS

“Frank País García”

**LA FORMACIÓN DEL MÉDICO EN CUBA
DURANTE LA ETAPA COLONIAL. EVOLUCIÓN
HISTÓRICO-PEDAGÓGICA.**

Tesis presentada en opción al grado científico de
Doctor en Ciencias Pedagógicas.

EDUARDO FUENTES LAFARGUES

SANTIAGO DE CUBA

2011

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS

“Frank País García”

**LA FORMACIÓN DEL MÉDICO EN CUBA
DURANTE LA ETAPA COLONIAL. EVOLUCIÓN
HISTÓRICO-PEDAGÓGICA.**

Tesis presentada en opción al grado científico de
Doctor en Ciencias Pedagógicas.

Autor: Msc. EDUARDO FUENTES LAFARGUES

Tutores: Dra.C. Avelina Miranda Vázquez

Dr.C Alcides Almaguer Delgado

Dr.C. Wilkie Delgado Correa.

SANTIAGO DE CUBA

2011

AGRADECIMIENTOS

Al colectivo de profesores de las Universidades de Ciencias Pedagógicas Frank País García” que, han participado en mi formación, aportando su caudal de conocimientos sobre las Ciencias Pedagógicas

A mis tutores, cuya entrega y dedicación me permitieron alcanzar niveles superiores de preparación científica y profesional.

Mi más profunda gratitud para la más cercana de mis colaboradoras, mi esposa, Cecilia Álvarez Mccktyt, cuya solidaridad, comprensión y ayuda de todo tipo han sido decisivas para culminar la tesis.

A todos mis familiares, amigos, y compañeros del Departamento que me brindaron su ayuda , a ellos, gracias por existir, muy especialmente a Carmelo.

A la Revolución que con su gran esfuerzo HACE posible esta gran obra.

Dedicatoria

A mi madre, siempre presente.

A Herza, la otra madre.

A mis hijas.

A mis hermanos.

A todos mis familiares, en general, y en especial, a un tesoro recién
llegado Layma Camila.

SÍNTESIS

El estudio del proceso de formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial constituye el objeto de estudio de esta investigación, que respalda la necesidad de sistematizar el estudio de este proceso formativo para su contribución al proceso de perfeccionamiento de planes y programas de estudio vigentes en la actualidad.

La investigación se desarrolla mediante la aplicación de métodos teóricos y empíricos, que hacen posible la construcción de un enfoque de investigación histórico explicativo relacional, el cual permite el análisis del proceso de formación universitaria en la etapa seleccionada, sustentado en la revelación de las Expresiones de desarrollo que actúan como operador sistémico y en dos principios que posibilitan con una visión pedagógica, un análisis científicamente fundamentado de la evolución histórico-pedagógica del objeto de investigación.

Como resultado de la aplicación del enfoque de investigación se ha podido periodizar, establecer tendencias, regularidades y determinar los modelos de formación universitaria del médico en Cuba en la etapa seleccionada.

TABLA DE CONTENIDO	Pág.
INTRODUCCIÓN.	1
CAPITULO 1- EL PROCESO HISTÓRICO-PEDAGÓGICO DE LA FORMACIÓN DEL MÉDICO EN CUBA DURANTE LA ETAPA COLONIAL	11
1.1 Caracterización teórica del objeto de estudio.	11
1.2 Fundamentación teórica de la investigación.	35
1.3 Diagnóstico de la necesidad del estudio histórico-pedagógico de la formación del médico en Cuba.	38
CAPÍTULO 2- CONSTRUCCIÓN DEL ENFOQUE HISTÓRICO-EXPLICATIVO-RELACIONAL PARA EL ESTUDIO DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DEL MÉDICO EN CUBA DURANTE LA ETAPA COLONIAL.	43
2.1 El enfoque en las investigaciones histórico-pedagógicas	43
2.2 Explicación de la metodología empleada para el estudio del proceso de formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial.	48
2.2.1 Las Expresiones de desarrollo, estructura de relaciones que orientan la investigación.	51
2.2.2 Los principios como recursos direccionales en el proceso investigativo.	53
2.2.3 Determinación de dimensiones, variables y parámetros.	55

2.2.4 La Matriz Explicativa. Valoración de la evolución e incidencia de las Expresiones de desarrollo.	55
2.2.5 La periodización. Contextualización de las Expresiones de desarrollo.	62
CAPÍTULO 3- TENDENCIAS Y REGULARIDADES EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DEL MÉDICO EN CUBA DURANTE EL PERÍODO COLONIAL.	76
3.1 Tendencias y regularidades en la formación universitaria del médico en Cuba entre 1724-1898.	87
3.2 Concepción utilizada en la elaboración del material complementario.	105
3.3 Valoración de especialistas acerca de la utilidad, necesidad y calidad del material elaborado.	108
CONCLUSIONES	112
RECOMENDACIONES	113
CUERPO DE NOTAS	
BIBLIOGRAFIA	

INTRODUCCIÓN.

El necesario proceso de perfeccionamiento de planes de estudio y programas que acomete el país en la formación de profesionales universitarios, de manera general, y de forma particular, en la carrera de Medicina, se sustenta en los nuevos retos y escenarios a los que se debe enfrentar el futuro profesional.

A partir de esta realidad, la investigación histórico-pedagógica que se presenta con carácter teórico-fundamental, parte de la revisión bibliográfica asociada a la temática objeto de estudio, lo que brindó la posibilidad de incursionar en el pasado formativo del médico de manera escolarizada, y los vínculos que inciden en su establecimiento y evolución histórica, lo cual permitirá aportar ideas enriquecedoras a la teoría pedagógica cubana.

A los funcionarios, dirigentes y profesores en general afines a la carrera de Medicina, viabilizadores de los cambios que se operan en el proceso formativo, no es ocioso recordarles que en el proceso formativo del pasado se encuentran determinadas experiencias; Expresiones de desarrollo (1), que se han aplicado y demostrado sus éxitos o desaciertos; pero que, en general pueden contribuir a la concepción formativa del presente. En este sentido hay que considerar que: "La tarea del pedagogo moderno es penetrar en la naturaleza humana, observar lo positivo y lo valioso del quehacer histórico de la Pedagogía y ayudar en la construcción de la civilización planetaria como trabajador de la ciencia y de la cultura para preparar adecuadamente al hombre para conquistar el futuro, comprendiendo automáticamente el pasado, su identidad como ser vital, específico y universal."¹

Esta idea todavía constituye un adeudo entre los profesores de la carrera de Medicina en virtud de las diferentes situaciones que se presentan en estos últimos años, dados los acelerados cambios que se operan en materia de perfeccionamiento de planes de estudio y programas, que condicionan la búsqueda de las raíces más autóctonas del proceso formativo del médico, para su contribución a futuros cambios.

Es así como en estos últimos años, las temáticas de carácter histórico-pedagógico han sido retomadas por algunos investigadores, dado el hecho de que existen procesos poco estudiados o no estudiados, cuyos

¹ Torres, E. La Historia y el oficio del historiador .Pág. 3

resultados se observan en diversas investigaciones reflejadas en artículos, tesis de maestrantes, tesis de doctorantes y proyectos de investigación. (2) Ello ha posibilitado la socialización de sus resultados a través de eventos científicos de carácter local, nacional e internacional.

Sin embargo, la formación del médico de manera escolarizada en Cuba constituye uno de los procesos pedagógicos poco estudiados, a pesar de las intenciones de carácter personal o institucional por parte de Ministerio de Salud Pública que se expresan en un conjunto de publicaciones: Rafael Cowley (1876), historiador y profesor universitario, publicó el libro Breves noticias sobre la enseñanza de la Medicina en la Real y Pontificia Universidad del Máximo Doctor San Gerónimo de la Habana desde 1729 hasta 1842, de gran acopio documental, que esclarece el período histórico de la enseñanza de la Medicina en Cuba; el doctor Juan Dihigo Mestre (1926), publicó su obra La Universidad de la Habana. Bosquejo histórico que constituye el primer intento por sistematizar los estudios universitarios en Cuba, donde se incluye la carrera de Medicina. Otros investigadores, sobre todo de la Facultad de Medicina de La Habana, publicaron trabajos acerca del tema: La enseñanza y la escuela de medicina, publicado en la Revista Medicina y Cirugía # 10, del profesor Rafael Pérez Vento(1905); Los primeros estudios médicos en Cuba (copia mecanografiada en la oficina del historiador del MINSAP); Bosquejo histórico de la Facultad de Medicina de la Habana, publicado en Archivos Médicos en Cuba, del doctor Horacio Abascal y Vera (19 52); Facultad de Ciencias Médicas. Resumen histórico, del doctor Rodolfo Tro Pérez (1974), publicado en Memorias del curso 1973-1974; La etapa inicial de la enseñanza de la Medicina en Cuba, publicado en Revista Cubana de Administración de Salud Pública, del doctor Francisco García Sánchez (1972); Historia de la enseñanza superior de la medicina en Cuba, publicado en Cuaderno de Historia de la Salud Pública # 75, del doctor Gregorio García Delgado (1990); La formación del médico en Cuba. Una perspectiva crítica de su historia, de un colectivo de profesores de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos (2005); La docencia médica en Cuba. Su condicionamiento social, de un colectivo de profesores de la Universidad de Ciencias Médicas de Camaguey (2006).

Además, se pueden encontrar artículos y ponencias: Los orígenes de los estudios universitarios de las Ciencias Médicas en Cuba, (1996), publicado en la revista Finlay; Enseñanza de la Medicina en la Real y Pontificia de la Universidad de la Habana (1976), presentado en el Primer Congreso de Administración de Salud, ambos del doctor Luís L, Roy Gálvez.

Otras obras tienen referencia a los estudios de Medicina dentro del contexto universitario: La Historia de la Universidad de la Habana, de los doctores Eduardo Torres y Ana Cairo (1984); Los estudios universitarios en Cuba, durante la etapa colonial, del doctor Gaspar Jorge García Galló (1984) y La educación superior en Cuba bajo el colonialismo español de la doctora Renate Simpson (1984).

Todas estas investigaciones, como estudios precedentes constituyen valiosas fuentes de información; pero presentan carencias teórico-metodológicas que han posibilitado a este autor la fundamentación del problema de investigación.

- Insuficiente tratamiento dirigido al objeto de estudio, en los que predominan los temas acerca del proceso formativo en la actualidad, pero no incluyen su comportamiento a través del proceso histórico cubano.
- Predominio en las investigaciones, de un pobre tratamiento asociado a las tendencias y regularidades del proceso de formación del médico en Cuba, con poco acercamiento a los aspectos teóricos asociados al proceso formativo.
- No se han encontrado investigaciones que sistematicen las tendencias y regularidades en el proceso de formación del médico en Cuba durante la etapa colonial ni etapas subsiguientes.
- Pobre fundamentación histórica en los planes de estudio, programas de disciplinas y programas de asignaturas, por lo que no se revelan las principales experiencias del proceso formativo, que justifiquen los cambios que se asumen en la actualidad.

Pobre tratamiento del comportamiento curricular del proceso de formación del médico en Cuba, lo que limita su valoración en el proceso enseñanza-aprendizaje de la carrera de Medicina.

Estas carencias teórico-metodológicas han provocado que no se integre el proceso de formación del médico en Cuba, a través del comportamiento de las disciplinas curriculares, creando una zona de sentido sobre lo real (3), pues ha sido básicamente la Historia de la Medicina como ciencia y como disciplina, la que ha intentado realizar una generalización de los estudios asociados a la formación del médico en Cuba, sin tener en cuenta lo que representa el proceso formativo en función de lo que ha constituido sus estudios priorizados, dirigidos esencialmente al comportamiento de la relación salud-enfermedad, a personalidades destacadas, las invenciones tecnológicas, los estudios del comportamiento de las enfermedades; lo cual determina la pertinencia, necesidad y utilidad de realizar el estudio de la formación del médico en Cuba en la etapa colonial, como parte de la evolución histórico-pedagógica de la educación en el país.

Estas ideas cobran mayor fuerza a partir de la ausencia de estudios dirigidos a la formación universitaria del médico en Cuba con una óptica pedagógica, reveladores de las tendencias que primaron en este proceso histórico-pedagógico en los que se determinen los modelos de formación, las características de los planes de estudio, sus logros y errores, en los que se muestren las mejores tradiciones de este proceso formativo, de manera que puedan tributar como experiencias al necesario perfeccionamiento de planes de estudio y programas.

Otro elemento que debe tenerse en cuenta es la determinación de la etapa que se selecciona para esta investigación, que abarca los años 1728-1898; se parte de la necesidad de iniciar la sistematización del estudio de este proceso pedagógico, que comienza en la colonia y transita a lo largo del proceso histórico cubano, proceso que se produce por etapas y períodos, y a su vez, cada uno de ellos asume elementos de lo anterior, a pesar de las rupturas dialécticas y de los bruscos cambios que pueden ocurrir. Es necesario precisar que, aunque la etapa colonial no constituye la precedencia con relación a la formación actual, existen experiencias en materia pedagógica las cuales demostraron su valía o desaciertos que no se pueden obviar en la actualidad, pues continúan presentes, entre los que se pueden mencionar: el estudio de la Historia de la Medicina y Geografía de las enfermedades, la integración docente

Farmacología–Terapéutica, como componentes del currículo, la tutoría en la etapa de formación de pregrado, la preparación pedagógica como componente esencial para adquirir el título de Doctor en Medicina, entre otros.

Esta investigación se enmarca en la necesidad de iniciar la sistematización del estudio de la formación universitaria de Medicina a partir de las carencias presentes en estudios realizados anteriormente y la necesidad de perfeccionar planes de estudio y programas.

De todo lo expuesto se declara como **PROBLEMA CIENTÍFICO**: insuficiencias teórico-metodológicas que se presentan para fundamentar la evolución histórico-pedagógica del proceso de formación del médico en Cuba durante la etapa colonial, lo que limita su utilización en el proceso docente educativo de las Universidades y Facultades de Medicina del país. Este problema científico sustentado en el análisis y explicación del sistema de relaciones de mayor pertinencia del objeto así como las carencias y/o insuficiencias encontradas, presuponen zonas de sentido que no se encuentran contenidas en los conocimientos teóricos, metodológicos y prácticos acumulados en el presente por las Ciencias Pedagógicas y en lo particular en la línea del saber que los asiste.

En tanto el problema forma parte de la relación dialéctica objeto-problema en la sistematización del diseño teórico-metodológico, lo que se manifiesta como proceso de conocimiento y se revela en esta relación, en situaciones contradictorias entre ambas categorías; el problema como manifestación fenomenológica del objeto y, a su vez, como esencia de dicho objeto. Estas contradicciones están presentes en el desarrollo del objeto, en sus expresiones dinámicas que tienen lugar a lo largo de la investigación, por lo tanto se declara como el **OBJETO DE INVESTIGACIÓN**: el proceso histórico-pedagógico de la formación del médico en Cuba durante la etapa colonial, la investigación se plantea como **OBJETIVO**: elaboración de un enfoque de investigación histórico explicativo-relacional para realizar el estudio del proceso de formación universitario del médico en Cuba en la etapa colonial, que permita determinar las tendencias y regularidades del proceso formativo.

Por lo que se connota como **CAMPO DE ACCIÓN**: el proceso formativo universitario del médico en Cuba en la etapa colonial. En la medida que el problema tenga mejor precisión se irá determinando el objeto, de manera que

esta precisión del campo ha de posibilitar la precisión del segmento de la realidad en modelos para la transformación integral, como identidad, el objeto; la investigación sostiene como **IDEA A DEFENDER**: la sistematización del estudio de la formación universitaria del médico en Cuba en la etapa colonial, fundamentada en el enfoque de investigación histórico explicativo-relacional, lo que favorecerá su fundamentación científica, permitirá eliminar las insuficiencias presentes en la determinación de las tendencias, regularidades y modelos de formación, y propiciará su utilización por estudiantes, profesores y funcionarios de la práctica educativa en la actual etapa.

La contradicción fundamental de la investigación se revela entre el limitado contenido de la información existente acerca del proceso de formación universitaria del médico en Cuba en la etapa colonial y los propósitos de perfeccionamiento de los planes y programas de estudio que se asumen en la actualidad en la carrera de Medicina, entre el hecho pedagógico y las aspiraciones formativas que se establecen en la carrera; entre los objetivos propuestos y el contenido de los programas.

El estudio del proceso de formación del médico en Cuba incluye categorías pedagógicas que se encuentran consustancialmente presentes, tendencias, regularidades, modelos, etc. Las condicionantes presentes en la contradicción constituyen una unidad y lucha de contrarios, pues en la misma medida en que se estudia el proceso de formación le es inherente una práctica pedagógica, donde se manifiestan las regularidades, como manifestación de la ley o leyes, las cuales determinan las tendencias y los modelos formativos, que se deben tener en cuenta para la fundamentación de los procesos que se realizan en la actualidad.

De manera que los contrarios de esta contradicción constituyen una unidad dialéctica, que están condicionados recíprocamente, dado el hecho de que en su dinámica se producen rupturas y renovaciones como muestra de su evolución.

Para dar cumplimiento al objetivo de la investigación se desarrollan las siguientes

Tareas científicas:

1. Analizar el contexto histórico-pedagógico en que se desarrolla el proceso de formación del médico en Cuba en la etapa colonial.
2. Aplicar un diagnóstico a especialistas para la determinación del problema científico.
3. Fundamentar las bases teóricas del enfoque de investigación histórico explicativo-relacional, que permita periodizar, determinar las tendencias y regularidades en los modelos de formación del médico en Cuba en la etapa histórica seleccionada.
4. Elaborar un material complementario: "La formación del médico en Cuba durante la etapa colonial. Apuntes para su estudio".
5. Evaluar la necesidad, utilidad y calidad del material complementario elaborado.

Para dar cumplimiento a las tareas propuestas se utilizarán los siguientes métodos:

Teóricos

- Análisis y Síntesis: para profundizar en la esencia del proceso de formación del médico durante la etapa colonial, los hechos históricos asociados a este en sus múltiples relaciones, lo que permitirá estudiarlo en su aspecto teórico así como para la interpretación de instrumentos aplicados.
- Inducción-Deducción: para inferir las relaciones entre contextos y espacios temporales del proceso formativo del médico en Cuba en la etapa colonial, que permitan establecer los nexos entre lo general, lo particular y lo singular en cada modelo formativo.
- Histórico-Lógico: para determinar los vínculos entre pasado y presente, considerando las premisas que anteceden a la formación del médico en la etapa colonial, las condiciones que las determinan y los vínculos relacionales que inciden en su establecimiento y evolución.
- Sistémico-Estructural: para estudiar el proceso histórico-pedagógico como sistema, así como la sistematización de las tendencias y regularidades en cuanto a la formación del médico en los períodos determinados.

- Hermenéutico-Dialéctico: para la interpretación de los datos acopiados en el proceso investigativo.
- Sistematización: para el ordenamiento de la información obtenida acerca de las tendencias y regularidades en la formación del médico en la etapa colonial.
- Legitimar: para la determinación legal de las relaciones que se producen entre las dimensiones, variables y parámetros que permiten establecer las tendencias y regularidades del proceso formativo objeto de estudio, justificando sus premisas, así como otras relaciones esenciales.
- Análisis crítico de las fuentes: para la revisión de los documentos contentivos en diferentes instituciones referidos al objeto de estudio.

Empíricos:

- Entrevistas y encuestas; a docentes e investigadores de universidades y facultades de ciencias médicas, a profesionales asociados a investigaciones de carácter histórico-pedagógico, para conocer antecedentes investigativos y fundamentar el objeto de investigación.
- Triangulación metodológica: con el objetivo de contrastar los datos que aportan los instrumentos aplicados a la muestra seleccionada y los que arrojan las diferentes fuentes consultadas.
- Consulta a especialistas: para la valoración de las características del aporte práctico que se presenta.

Actualidad del tema: La investigación se vincula a las aspiraciones del Instituto Central de Ciencias Pedagógicas y otras instituciones de investigación, en relación con la búsqueda en el decursar histórico, teórico y práctico de la educación, de algunas concepciones, que analizadas a través del tiempo y de la vida, sirvan de guía para asumir, de una manera más consciente y responsable, las necesarias transformaciones educacionales de la actualidad.

Además, permitirá a las instituciones docentes de Salud Pública, contar con una bibliografía que revele las tendencias y regularidades, así como los modelos formativos del médico en Cuba en la etapa colonial, dando respuesta a los estudios que realiza el Instituto Central de Ciencias Pedagógicas y el Centro de

Estudios de Pedagogía en la Enseñanza Superior de la Universidad de la Habana, en cuanto al desarrollo de la teoría pedagógica cubana.

La investigación forma parte de un proyecto territorial aprobado en el 2008: La formación del médico en Cuba durante la etapa colonial.

Aporte teórico: Un enfoque de investigación de carácter histórico explicativo-relacional que permita sistematizar el estudio de la formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial.

Significación práctica: La sistematización y generalización de un estudio con referencia a la formación del médico en Cuba durante la etapa colonial, que brinde una visión actualizada y científica de este proceso pedagógico para su integración en las disciplinas del plan de estudio, y pueda ser utilizado como referente por investigadores, profesores y estudiantes; que haga posible su generalización a través de estudios de postgrados, eventos científicos y publicaciones. El conocimiento de la práctica pedagógica del pasado permite adentrarse en el comportamiento del proceso de formación, analizar los factores que inciden en su evolución, las principales ideas que han incidido en determinadas prácticas, así como en su origen; de manera que contribuya a la formación cultural científica y humanista.

Aporte práctico: Ofrecer un material complementario: "La formación del médico en Cuba durante la etapa colonial. Apuntes para su estudio", que contiene su periodización, las tendencias, regularidades y modelos formativos para su utilización por todos los que se dedican a la formación de profesionales de la Medicina.

Novedad científica: El estudio del proceso histórico-pedagógico de la formación del médico en Cuba, en la etapa colonial a partir de la construcción de un operador sistémico que incide en todo el sistema de relaciones establecidas para determinar el enfoque histórico explicativo-relacional de la investigación.

La tesis en su orientación ha considerado claves hermenéuticas (4), y se estructura en tres capítulos

Capítulo.-1. El proceso histórico-pedagógico de la formación del médico en Cuba en la etapa colonial.

Siendo una investigación de carácter histórico-pedagógico se abordan los elementos que contextualizan y

caracterizan el objeto de estudio. Contiene los fundamentos teóricos, así como el diagnóstico aplicado para la fundamentación del problema científico.

Capítulo.-2. Construcción teórica del enfoque histórico explicativo-relacional para el estudio de la formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial.

Este capítulo contiene el objetivo fundamental de la tesis, la explicación del enfoque de investigación de carácter histórico explicativo-relacional que permita determinar la evolución histórico-pedagógica del proceso de formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial, y revelar las Expresiones de desarrollo como operador sistémico, las tendencias, regularidades, modelos de formación presentes en el proceso formativo.

Capítulo.-3. Tendencias y regularidades en la formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial.

Este capítulo contiene los principales resultados acerca de las tendencias y regularidades en lo general y particular a partir de la periodización establecida, en la que se tuvo en cuenta el comportamiento de las Expresiones de desarrollo, de mayor incidencia en la formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial; se exponen los fundamentos de la propuesta de material complementario en la que se sistematiza el estudio del proceso formativo. Se presenta la valoración de especialistas en relación con el material elaborado.

CAPITULO 1 EL PROCESO HISTÓRICO-PEDAGÓGICO DE LA FORMACIÓN DEL MÉDICO EN CUBA EN LA ETAPA COLONIAL

En este capítulo se explica la necesidad del surgimiento y el comportamiento de los estudios superiores de Medicina, en una realidad socio-histórica concreta a partir del principio dialéctico materialista de la unidad entre lo histórico y lo lógico. Se fundamenta la realización de la investigación por las incidencias de sus resultados en la formación científica y cultural de los profesionales asociados a la formación de profesionales de la Medicina. Se presentan los resultados del diagnóstico para la determinación del problema científico.

1.1 Caracterización teórica del objeto de estudio.

La determinación de este epígrafe está asociada a realizar una caracterización de las circunstancias socio-económicas y políticas presentes en el proceso formativo universitario del médico en la etapa, las principales transformaciones en la carrera de Medicina, las concepciones pedagógicas que inciden con mayor fuerza en el recinto universitario y su influencia en el profesorado de la Facultad de Medicina, que como indicadores fueron delimitados a partir de entrevistas realizadas por el autor. Este autor asume el análisis generalizado del período histórico.

Desde su surgimiento en 1634 hasta 1833 en que se extinguió, el Real Tribunal del Protomedicato tuvo la facultad de examinar y autorizar el ejercicio de la medicina a todos los que pretendían ejercerla en Cuba, en cualquiera de sus formas y sin tener en cuenta, que fueran graduados universitarios o no. Los títulos expedidos por centros

universitarios no autorizaban para el ejercicio legal de la Medicina, si previamente no se sometían al examen teórico-práctico ante el Real Tribunal de Protomedicato.

Las pruebas que se realizaban a los aspirantes posibilitaban la autorización de obtener algunas de las categorías que a continuación se relacionan: Médico Cirujano, Médico, Cirujano Latino, Cirujano Romancista, Boticario, Flebotomianos o Sangradores, Dentistas, Comadronas, Callistas, Oculistas, etc. Las cuatro primeras categorías respondían a los médicos propiamente, pues habían realizado estudios básicos o universitarios. Sus funciones estaban reglamentadas, aunque en la práctica resultaban muy difíciles de hacerlas cumplir como estaban establecidas debido a la real existencia de profesionales en poca cuantía y ubicación domiciliaria.

- "Médico-Cirujano, podía ejercer todas las actividades relacionadas con la ciencia y el arte de curar.
- Médico, su ejercicio estaba limitado a la asistencia de las enfermedades puramente internas.
- Cirujano-Latino, su ejercicio se limitaba a la asistencia de las enfermedades puramente externas y a los casos mixtos, en que estas eran producto o causa de las internas.
- Cirujano-Romancista. su ejercicio se limitaba a la asistencia de las enfermedades puramente externas y a las internas en los casos mixtos, y de carácter muy urgentes, pero avisando inmediatamente a un médico con una categoría superior" ²

Los que poseían las tres primeras categorías habían culminado estudios en universidades, habían vencido el Bachillerato en Filosofía y poseían conocimiento en latín; se les exigía menos a los cirujanos romancistas; sin embargo, serían estos últimos los que más abundaron hasta el siglo XVIII, por constituir la licencia menos compleja.

Para tratar de mejorar la situación de la atención médica en Cuba y dada la escasez de profesionales, los religiosos de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios, que tenían a su cargo el Hospital San Felipe en La Habana, desde 1603 comenzaron a impartir lecciones de cirugía teórico-práctica a los aspirantes al título de

² Cowley, R. Breves noticias sobre la enseñanza de la Medicina en la Real y Pontificia Universidad de la Habana. Pág. 92-93.

Cirujanos Romancistas, En estos cursos de formación se impartían lecciones de Neurología, Esplacnología, Anatomía General y Patológica.

La formación con categoría universitaria no comenzaría hasta 1728 en el Convento de San Juan Letrán en la Habana, perteneciente a lo orden religiosa de los dominicos, con larga tradición en el ejercicio de la docencia universitaria en los dominios coloniales españoles, su intransigencia religiosa y de activa participación en la Santa Inquisición; de manera que ello favoreció la autorización por Bula Papal a erigir una Universidad a partir de 1728, teniendo en cuenta que ya se desarrollaban en este recinto estudios universitarios de Medicina de manera extraoficial y sin reconocimiento legal, por cuanto no estaban reconocidos por las autoridades metropolitanas. No sería hasta el 5 de enero de 1728, fecha en que se inaugura la Real y Pontificia Universidad del Máximo Doctor San Gerónimo de la Habana, en que fueron establecidos formalmente los estudios de Medicina en nuestro país; sin embargo no es hasta 1734 al ser aprobados sus Estatutos, que quedaron oficialmente establecidos.

El surgimiento de la Universidad de La Habana en el occidente del país no resulta casual; es el efecto resultante de determinadas Expresiones del desarrollo, que se manifiestan con mucha fuerza en esa zona:

- La acumulación de riquezas adquiridas, a través de puertos y astilleros, requería elevar el nivel escolar, social y cultural, de manera general para enfrentar los retos que implicaba la defensa de los negocios y el azote de las epidemias.
- Base económica en crecimiento como resultado del desarrollo de las fuerzas productivas.
- El comportamiento de la ciencia.
- Proceso de consolidación de la sociedad criolla, manifestada en su producción espiritual.
- A lo que se agrega la incidencia de los incipientes pasos del liberalismo borbónico en España, que favoreció el surgimiento de instituciones de carácter cultural en aquella región y en sus dominios coloniales. Las Expresiones del desarrollo de mayor pertinencia en la dinámica del objeto tratado, a juicio de este autor, se manifiestan a través del desarrollo de las fuerzas productivas, el comportamiento de la ciencia y otras expresiones de la producción espiritual como parte del proceso de consolidación de la sociedad criolla porque,

como variables, inciden en el comportamiento de otras y ellas, a su vez, manifiestan un alto grado de compatibilidad entre sí, convirtiéndose así en aquellos elementos de mayor incidencia dinamizadora, por lo que ellas constituirán, en tanto dinamizadoras, operador sistémico, cuya incidencia se manifiesta desde la construcción del objeto de estudio.

Se puede precisar entonces que este hecho se integra dentro de un proceso renovador de alto alcance, enmarcado en la práctica de Despotismo Ilustrado (5) desarrollado por las autoridades españolas, lo que favoreció a los jóvenes criollos adinerados que no tendrían que ir España, México o Santo Domingo para cursar estudios superiores.

Desde su surgimiento la carrera de Medicina no estuvo exenta de algunas limitaciones, por cuanto el régimen de estudio impuesto a partir de sus estatutos le confiere un carácter medieval, debido a sus proyecciones escolásticas, que la mantienen desvinculada de los adelantos de la ciencia médica y de las sensibles necesidades de salud en la Isla, en relación con la atención a los urgentes problemas higiénico-sanitarios en continuo deterioro, causados por el azote de las reiteradas epidemias.

Las características iniciales de este proceso formativo universitario del médico se enmarcan en los modelos de formación heredados de la Universidad de Santo Domingo, surgida dos siglos atrás y esta, a su vez, es heredera de los modelos de las Universidades de Salamanca y Alcalá de Henares, surgidas cuatro siglos antes, lo que pone de manifiesto la descontextualización en que se vio inmersa la Real y Pontificia Universidad de la Habana desde su surgimiento.

La enseñanza en la Universidad en la visión de Antonio Bachiller y Morales (1812-1889) (6)" Solo era favorable al estudio del latín y de las ciencias mayores a que conduce"³ Reflejo del escolasticismo dominante en la sociedad, durante los siglos XVII y XVIII, de manera que" la Real y Pontificia Universidad de San Gerónimo de La Habana es su expresión orgánica" ⁴

³ Delgado, G. Historia de la Enseñanza Superior de Medicina en Cuba. Pág.20

⁴ Delgado, G. Ob. cit. Pág.53

Desde los inicios del siglo XVIII, los frailes dominicos impartían en su convento de San Juan Letrán los Studium Generales o Universita, como forma de estudios universitarios, surgidos en la sociedad medieval a partir del siglo XII, por lo que faltaba solamente autorización real para legalizar dichos estudios; ello incidió en el atraso en que se encontraba inmersa la Universidad. Es bueno precisar que durante este período histórico.

“La enseñanza escolástica parte del dominio de un instrumento integrador del conocimiento, el heptateuchon que contenía las llamadas siete artes o artes liberales. Esta se divide en trívium, compuesto por Gramática, Retórica y Lógica; y el cuatrívium, formado por; Aritmética, Música, Astrología y Geometría El trívium preparaba las formas de expresión y el cuatrívium era la forma de iluminarse al espíritu.”⁵

Atendiendo a ello la Universidad quedó conformada por cinco facultades: la menor, de Artes o Filosofía y las mayores de Teología, Cánones, Leyes y Medicina. Esto obedecía a un orden jerárquico, según la importancia de los estudios correspondientes: Artes o Filosofía, el escalón más bajo, Teología el escalón más alto. Además, existían cátedras independientes de Matemática, Gramática y Astrología, esta última destinada a los estudiantes de Medicina.

Se conferían tres títulos, a saber: Bachiller (conocimientos básicos), Licenciado (conocimientos concretos), Doctor (conocimientos profundos), lo que indica que aún no estaban bien delimitados los niveles medio y superior en la institución.



En todas las facultades, las materias y conocimientos más importantes eran impartidos en la mañana, por lo cual se denominaron Cátedras de Prima, que en el caso de Medicina era la Fisiología, ciencia básica y fundamental en la Medicina medieval, que se impartía en todos los años de la carrera y su contenido comprendía el funcionamiento de los tejidos y órganos del cuerpo humano y las ciencias naturales. El resto de las asignaturas se impartían en la tarde, por lo cual se denominaron Cátedras de Vísperas, correspondiendo a las asignaturas de Patología, Methodus Medendi o Terapéutica y Anatomía General.

⁵ Torres, E. Hacia la cubanidad. Pág.63

El primer plan de estudio contaba con cuatro cátedras: Anatomía, Fisiología, Patología y Methodus Medendis o Terapéutica. También incluía Astrología, atendiendo a la visión que existía acerca de la relación entre los sucesos terrestres y la posición de los astros. **(Ver anexo 1)**

Este marcado interés por las disciplinas morfológicas (Anatomía, Fisiología, Patología) en la preparación del estudiante estaba en correspondencia con lo que había constituido la práctica de la Medicina medieval europea, que centraba la preparación del médico en el conocimiento del funcionamiento del cuerpo humano.

Todas estas asignaturas se impartían de forma teórica, cuyo sistema pedagógico se basaba en un estricto respeto a los textos; el profesor o lector, sólo debía leerlos y hacer comentarios aclaratorios o señalamientos en las figuras de cera disponibles en el laboratorio, empleadas como medios de enseñanza principales, junto al texto.

La enseñanza se convertía en una labor mecánica, esclavizada a programas establecidos por entidades imperitas; en los cuales también, estaba enmarcada la sociedad criolla en su conjunto.

Lo anterior condujo al retraso científico y docente en la enseñanza, manifestado en una enseñanza teórica, memorística, formal, anticientífica y en la utilización de textos muy obsoletos, por lo que ninguno de los avances de la medicina, imperantes en el siglo XVIII europeo **(7)** estaban presentes en la facultad de Medicina de la Real Pontificia Universidad de la Habana.

El principal referente teórico en la carrera era Avicena **(8)** (980-1037), lo cual corrobora el carácter escolástico, aristotélico y tomista de los estudios de Medicina. La actividad científica de este autor abarcaba todos los campos del saber; fue uno de los más famosos filósofos y médicos de la escolástica musulmana y su obra tiene un gran peso en la escolástica cristiana; tenía por sustento el rescate del pensamiento de Aristóteles. Su Canon de Medicina, escrito en cinco tomos en los que trata desde la Anatomía y la Fisiología hasta las enfermedades de distintos órganos, basado en las concepciones peripatéticas, constituyó la obra más notable de la Medicina durante la Edad Media. La Cirugía se estudiaba por los escritos del filósofo-médico Galeno **(9)** (129-199 C), utilizándose figuras de cera para las demostraciones que se realizaban en clases, práctica

extinguida en la mayoría de los países europeos, que ya habían iniciado estos estudios con la utilización de cadáveres.

Estas características pueden resumirse con las ideas del doctor Gregorio Delgado al afirmar: "La Universidad de La Habana se mantenía deudora de los aforismos del Corpus Hipocraticum, Galeno y Avicena como base de los estudios de Medicina"⁶

Esta situación tan deprimente, en medio de un proceso de crecimiento de la economía plantacional de la colonia, provocó que desde la Real Sociedad Patriótica de la Habana, surgida en 1794, la máxima representación de la burguesía criolla inmersa en sus primeras manifestaciones de cambios dentro del estatus colonial, gestionara la creación de una cátedra de Anatomía práctica en el hospital militar de San Ambrosio de La Habana, fundada en 1797 y la fundación de un Jardín Botánico en 1817, para el estudio de la Botánica; también se desarrollaron cursos de superación en otras instituciones, cuya aceptación era reflejo de las necesidades de superación de estudiantes y profesores de Medicina, a partir de las afectaciones en materia de morbilidad y mortalidad que provocaba el deteriorado cuadro higiénico-sanitario de la Isla, de sobremanera en la mano de obra esclava. Paralelo a esto se presentaron los primeros intentos de renovación de los estudios, que encontraron en los Seminarios San Carlos y San Ambrosio un escenario más fértil que en la Universidad.

Por otro lado, " para el ingreso a este alto centro de enseñanza se exigían cuatro requisitos de orden social que consistían en: sexo masculino, legitimidad de origen, limpieza de sangre, y llevar una vida arreglada con buenas costumbres."⁷, además, haber cumplido los doce años y tener conocimientos mínimos de Latín, Lectura, Historia, Matemática, Física, Química y Geografía.

Para cumplimentar el segundo requisito, el aspirante debía presentar copias certificadas de la partida de bautismo de él y de sus padres, así como el certificado de matrimonio de estos. La ilegitimidad no era obstáculo para ingresar en la Universidad; pero solo podía aspirar al título de Bachiller, reflejo de su carácter discriminatorio.

⁶ Delgado G. ob.cit. Pág.55

⁷ Delgado G. ob.cit. Pág.5 60

El requisito de limpieza de sangre, alejó la posibilidad de que las personas no blancas pudieran ingresar en la Universidad, primer requisito discriminatorio en medio de una sociedad con predominio poblacional de negros y mestizos por existencia y descendencia. Este requisito se mantuvo hasta después de la abolición de la esclavitud, aunque en la práctica no hubo entrada de negros hasta el siglo XX.

Los exámenes culminatorios de grado eran agresivos ejercicios en que los aspirantes debían exponer de memoria los contenidos previamente seleccionados por ellos y determinados por el tribunal examinador momentos previos a su realización.

Para la obtención de títulos se comportaba de la siguiente manera: Bachiller en Medicina, era condición indispensable obtener primeramente el título de Bachiller en Filosofía o Artes, que también se cursaba en la Universidad, comprendía tres cursos: uno de Compendio de los principios de la Lógica aristotélica; Física aristotélica y Metafísica y Ética aristotélica; esto buscaba garantizar un sistema orgánico de pensamiento acorde con el pensamiento escolástico.

Para la realización de este ejercicio se constituía un tribunal al que se integraba un médico, sin cuya condición no se aceptaba la posibilidad de defender el ejercicio de bachiller en Medicina. Como muestra del deterioro imperante en el proceso histórico-pedagógico formativo, se precisa

“todos los ejercicios se realizaban en latín y consistía en defender diez y ocho conclusiones acerca de las materias siguientes: Física, Generación y corrupción, Humores, Espíritus, Partes, Facultades, Comida y Bebida, Sueño y Vigilia, Enfermedades, Causas de las enfermedades, Sintomatología, Signos Críticos, Pulso, Orina, Indicaciones, Emisiones de Sangre, Expurgaciones y Fiebre”.⁸

Después de aprobar el examen no se confería el título, pues el aspirante debía obtener un certificado de la práctica realizada junto a un médico durante dos años, y luego presentarse ante el Tribunal de Protomedicato quien, en definitiva, otorgaba la licencia para el ejercicio de la Medicina con el título correspondiente.

⁸ Delgado ob.cit. Pág.24

Esta situación lleva a considerar que sin existir la Clínica, había un incipiente reconocimiento de la necesidad de realizar algún tipo de vinculación con el enfermo, independientemente de la carencia de hospitales en esa etapa; pero esta práctica no respondía a programa alguno, sino a las decisiones del médico lo que provocaba la no correspondencia con las exigencias del Tribunal de Protomedicato y, con ello, el desaprobado en reiteradas ocasiones.

Para poder aspirar a los títulos mayores de Licenciado y Doctor, además de la práctica citada anteriormente que debía extenderse por cuatro años y vencer otros ejercicios evaluativos: "tres disputas (Presentación de Temas, Tentativa Pública, Tentativa Secreta), que son objeto de discusión ante el claustro de la Facultad en el que debía responder con argumentos cada día los temas asociados a distintos libros de Hipócrates y Avicena"⁹

Con la aprobación de estos exámenes y el pago de los derechos de asistencia a los mismos, más las propinas al tribunal (10), se podía obtener los títulos mayores de Licenciado y Doctor, previa ratificación en el Tribunal de Protomedicato.

Estos ejercicios evaluativos, con las características señaladas y las limitadas asignaturas del plan de estudio, revelan el atraso de la carrera de Medicina con respecto al siglo XVIII e incluso con respecto a las exigencias del Protomedicato, que realizaba un examen teórico-práctico de Medicina y era quien definitivamente otorgaba la licencia para el ejercicio médico.

El ejercicio docente no era retribuido, se obtenía por oposición en la que resultaban beneficiados, por lo general, los ahijados de los políticos más influyentes, por lo cual, en muchos casos, los profesores titulares de las Cátedras dejaban estas funciones a los docentes auxiliares, y se dedicaban a la labor asistencial en busca del sustento. En caso de prolongadas ausencias del titular de la cátedra, la docencia la asumía un sustituto aprobado por el Rector. En otros casos quedaba vacante la plaza y no se desarrollaba la docencia, lo que favorecía aún más el deterioro de la formación.

⁸Delgado ob.cit. Pág.51

A finales del siglo XVIII, se inicia la entrada de una oleada de médicos egresados de universidades europeas o formados en Cuba con estudios complementarios en Europa, cuya visión de la docencia y de la Medicina, los convertía en críticos del quehacer docente en la Universidad. Uno de los críticos más destacados fue Tomás Romay y Chacón (1704-1849) (11), del que no se duda que influyó con sus ideas en la orientación de las ciencias dentro del ámbito universitario.

A finales del siglo XVIII, la docencia médica entró en etapa de crisis, provocada por la falta de matrícula, en lo que incidieron diversos factores, a criterio del autor: la calidad del egresado y lo que de ello se derivaba, a partir de las necesidades en el orden social, incluyendo las particularidades de la élite; falta de preparación para el ejercicio de la profesión, que no se correspondía con el escenario higiénico-sanitario de la Isla; a lo que se unían los altos precios de matrícula, el pago por la asistencia a exámenes y las propinas para entregar a los tribunales, que cada vez eran numéricamente superiores. No obstante, las muestras de consagración y determinados niveles de efectividad ante el azote de las epidemias merecen reconocimiento; todavía es usual que en los pueblos del interior, por la falta de facultativos, prevalezcan los curanderos, las parteras, los herbolarios, los cuales constituían la Medicina de primera mano.

Si la fundación de la Universidad fue indiscutiblemente un gran paso de avance en el desarrollo educacional y cultural, por cuanto se podría contar con profesionales de alta calificación, esto se vio limitado al producirse bajo la más férrea doctrina escolástica, que ocupaba las posiciones dominantes del pensar, bajo la égida de la Iglesia Católica que se fundamentan en un Aristóteles condicionado, a pesar de haber sido considerado padre de la sabiduría, maestro de maestros, cuya autoridad no originaba duda alguna; sobre este particular escribió Lenin, "El escolasticismo y el clericalismo tomaron lo que había de muerto en Aristóteles pero no lo que había de vivo"¹⁰.

¹⁰ Lenin, V. Obras Completas. Pág. 360

“La lógica de Aristóteles es una investigación, una búsqueda, una aproximación a la lógica de Hegel, y ella la lógica de Aristóteles, que en todas partes plantea precisamente el problema de la dialéctica, ha sido convertido en un escolasticismo muerto”¹¹.

Algo similar pasó con Hipócrates⁽¹²⁾ (460-377ac), padre de la Medicina, a quien se le atribuye la redacción del llamado "Juramento Hipocrático" o normas de conducta en el ejercicio médico, aún vigente en algunas de sus partes, del que se estudian sus aforismos, pero no su concepción general, quien tiempos atrás había señalado que, "las causas de las enfermedades no tenían ningún origen divino sino que eran manifestaciones de cambios ocurridos en el interior del organismo, como consecuencia de su interacción con el medio que lo rodea"¹². Su idea del origen no divino de las enfermedades fue considerada una herejía.

Cabe destacar que, dentro de la forma de pensamiento escolástico, Dios es principio, vía y fin de todas las cosas, y por consecuencia, las enfermedades venían directamente de él, de ahí que, en todos los casos, la salvación o muerte del enfermo estaba condicionada a la voluntad divina, con las lógicas consecuencias que de ello se derivaba en el enfrentamiento a las deplorables condiciones higiénico-sanitarias de la Isla.

La literatura existente en la formación del médico, además de atrasada, resultaba escasa ante la limitación económica de la biblioteca para adquirir títulos, por lo que se favorecían prácticas pedagógicas reveladoras de las formas de expresión escolásticas: la lectura, el comentario y la disputa, que debían ser objeto de juramento por parte de los profesores. En estas prácticas se expresan regularidades reveladoras de un modelo formativo, tales como enseñanza dogmática y retórica, sin vinculación con la experimentación.

En resumen, en ninguna de las cuatro cátedras que ocupaban los médicos en la Universidad, se enseñaba la materia médica, no llegan a 25 Aforismos de Hipócrates, los que se aprendían en los cuatro años que duraban los estudios médicos.

Ante esta situación de retraso educacional y científico en la carrera de Medicina, la necesidad de reformar sus estudios se hizo evidente muy tempranamente; no solo por los más destacados voceros de la naciente burguesía

¹¹ S/A. Evolución epistemológica de la salud. Pág.2

¹² López, J. Vida y obra del sabio médico habanero Tomás Romay. Pág. 190.

criolla, sino por algunos frailes dominicos provenientes de las familias adineradas, que tenían en cuenta que las aspiraciones del impacto formativo no se correspondían con las desfavorables condiciones higiénico-sanitarias que continuaban prevaleciendo en la sociedad. Esto fue una larga lucha, pues mientras estuvo regentada la Universidad por los dominicos, era imposible alcanzar una verdadera reforma acorde con los adelantos prevalecientes en Europa, asociados a los estudios y la ciencia médica.

A fines del siglo XVIII Cuba superará el atraso de dos siglos en un breve período, en que la producción adquiere cada vez más un carácter de empresa comercial; se forma una clase de criollos pudientes, diferenciada de los comerciantes españoles, e insertada en el comercio mundial con objetivos económicos, políticos y sociales distintos, que estimuló la entrada en el país de miles de colonos y esclavos, a partir de sus reclamos de carácter reformista. Lo esencial de este proceso es que se estaba iniciando la formación de una nacionalidad, como base de una cultura nacional, en la que se le dio un gran impulso a la técnica, al intercambio comercial entre todas las regiones del país aumentándose las comunicaciones entre ellas, lo que aceleró la formación de una conciencia nacional.

En la sociedad criolla se ha gestado una cultura diferente a la cultura española, con rasgos de una nueva psicología, dados en costumbres, hábitos, formas de expresión, gustos y afinidades, interesada en impulsar el desarrollo de las investigaciones y la educación superior para propiciar el desarrollo industrial capitalista y la sociedad burguesa.

La situación de retraso educacional en la Universidad, reforzó, la necesidad de un movimiento reformador, a través de la crítica a los resultados alcanzados en relación con la enseñanza; con mayor incidencia en la segunda mitad del siglo XVIII, cuando se forjó todo un movimiento intelectual en el seno de la sociedad y que se manifiesta, de diferentes maneras, a través de la fundación de Papel Periódico **(13)** y la Sociedad Económica de Amigos del País, vocero y escenario, respectivamente de la naciente burguesía criolla, como muestra de un proceso de ascenso en la producción espiritual de la sociedad. Los componentes de la nacionalidad continúan materializándose.

Este movimiento de cambios será inicialmente económico, dirigido a lograr un sistema mercantil-liberal; pero enseguida se encaminará a lo cultural; pues el atraso que manifestaba la Isla era de tal magnitud, que si no lograban renovar todo en el sistema, encontrarían serios obstáculos para progresar. No se podría modernizar la producción y las formas de trabajo; se pone de manifiesto el imperativo de resolver con toda rapidez el grave problema de la ignorancia, a que estaba sometida la población, incluyendo a la propia burguesía. De ahí que uno de los más significativos contenidos de la reforma será la propaganda intencionada por las sustanciales modificaciones de la enseñanza, especialmente la universitaria.

En materia pedagógica comenzará la lucha frontal entre dos proyectos: el escolástico y el que crea la burguesía de corte ilustrado, no solo es reflejo de las nuevas condiciones socioeconómicas, sino elemento catalizador de sus nuevas inquietudes políticas, dirigidas a transformar aquellas condiciones y crear y consolidar la conciencia social de la cubanía.

Las nuevas aspiraciones pedagógicas pudieron materializarse con mayor nitidez en los Seminarios, donde se ejercía una docencia religiosa con concepciones pedagógicas más modernas, aunque sus ecos llegan a la Universidad a través de profesionales egresados de universidades europeas, formados bajo concepciones pedagógicas distintas a las prevalecientes en Cuba; a pesar de que la Universidad luchaba por mantener, puertas y ventanas cerradas a todo vestigio de cientificidad.

Esta situación se refleja en la carrera de Medicina, a través del doctor Tomás Romay y Chacón, una personalidad cuya voz se alza con mucha fuerza ante la situación de los estudios en la carrera, su posición, abarca inquietudes asociadas a la educación del país, la educación médica, la asistencia médica, que lo convirtió en una de las figuras más representativas de las inquietudes político-sociales de su tiempo junto a José Agustín Caballero (1762-1835) y Francisco de Arango y Parreño (1765-1837) Se desempeñó como profesor y decano en la Facultad de Medicina.

En 1793, a ocho años de haberse desempeñado como profesor de Patología, Romay hará sus primeras declaraciones públicas, respecto al peripato y a todas sus cuestiones nominales; destierra a Galeno, Avicena y

Averroes (1126-1198), como principales referentes de los estudios de Medicina, para alinearse por la influencia de Roger Bacon (14) (1214-1292), Tomás Romay, al igual que José de la Luz y Caballero (1800-1862), en la búsqueda de un pensamiento propio, denunciará cada vez más la situación de los estudios en la Facultad de Medicina y lo plasmará, en su obra "Elogio del Excelentísimo Señor Don Luís de Las Casas y Aragonri" en homenaje al gobernador general de la Isla Don Luís de las Casas, en la que expresó su pensamiento reformista y antiescolástico.

"Infructuosos serían estos auxilios, extraviada la razón con los delirios del peripato hondo, su filosofía prevalece en nuestras aulas, venerando al Estagirita (Aristóteles), como única interpretación de la naturaleza, Galeno es un coloso de aquellas inicios cuyo sistema ha sido transformado por muchas veces en el último siglo por los descubrimientos de la Química, la Botánica y la Anatomía. Casi se ignora cuánto contribuyeron estas facultades para ejercer la medicina con acierto y cuanto es preferible la Clínica a las teorías"¹³.

En estas ideas se refleja el papel que habían desempeñado aquellas figuras de la Medicina en la antigüedad, pero en ese momento, representaban un freno para la docencia médica. Por consiguiente, Romay muestra un desarrollo similar a la de los médicos europeos de finales del siglo XVIII, que no se inclinan hacia una ciega rutina; sino que se esfuerzan en conciliar sus opiniones con experiencias, aunque no traspasan en sus razonamientos los límites asignados por la observación.

Con su notable pensamiento científico, Romay desarrolló un enfrentamiento sostenido por la renovación de los estudios de Medicina, manifestado mediante la supresión del latín en sus clases, inició el registro de los casos más significativos de enfermedades, por lo que puede considerarse el iniciador de la estadística médica en Cuba, al igual que el primer higienista al desarrollar campañas de vacunación, lo que le atribuye ser el iniciador de un movimiento científico asociado a la profesión y a la ciencia médica.

¹³ Romay, T. Obras Escogidas. Tomo 2. Pág.148.

La influencia del empirismo en Romay es resultado de la propagación de las ideas de David Hume (15) (1711-1776), Roger Bacon y otros, y del descubrimiento de muchos medicamentos nuevos, cuya administración estaba en contradicción abierta con todos los sistemas de atención médica adoptados hasta entonces y cuya manera de obrar no podía avenirse con ninguna de las teorías reinantes.

Después de la muerte de Tomás Romay en 1849, nuevas oleadas de médicos formados en Europa, bajo otras concepciones filosófico-pedagógicas reinantes en el viejo continente, llegan a Cuba, los cuales fueron los principales portadores de la creación de instituciones científicas de salud, de significativa repercusión en la ciencia y en la enseñanza de la Medicina.

Entre 1830 y 1842 se produjo en Cuba el más importante reajuste del poder colonial llevado a cabo por la metrópoli española; a pesar de que ya se había establecido el régimen de Facultades Omnímodas, al culminar las luchas liberadoras en Latinoamérica no había coyuntura para realizar concesiones en Cuba, lo que se unió a las manifestaciones de oposición al estatus colonial vigente, a través de un reformismo con matices significativamente divergentes más atemperados a las nuevas condiciones socio-económicas surgidas. Este reajuste se inició con reformas económicas liberales, y la expulsión de los delegados cubanos a las Cortes Constituyentes, la llegada a Cuba de capitanes generales más reaccionarios, cuyas consecuencias se expresaron en los cambios operados en la educación al asumir su control hasta entonces en manos de órdenes religiosas, y en el pensamiento teórico, social y político de la burguesía.

Otro de los aspectos en los que se centró la nueva política metropolitana, estaba relacionado con contrarrestar la influencia que venía operándose en todos los campos del conocimiento, pues atentaba contra las posiciones dominantes del coloniaje español en la misma medida en que esta Ilustración era contentiva de ideas renovadoras dentro del status colonial o de ruptura de este, lo que había repercutido en enconadas luchas en el seno de la Universidad entre los frailes dominicos, aferrados a no perder sus privilegios y las posiciones liberales que querían romper con su monopolio. De tal manera se puede considerar que la repercusión de los

acontecimientos que se vienen desarrollando en la Isla influyó en que

"La metrópoli se convenció que con las formas no escolarizadas no era suficiente la formación de las nuevas generaciones de acuerdo a los intereses clasistas que perseguía, por lo que estableció un sistema centralizado de educación para la colonia denominado Ley de Instrucción Pública para las islas de Cuba y Puerto Rico, provocando que la Real Sociedad Económica cesara en sus funciones oficiales respecto a la enseñanza y quedara todo subordinado a una corporación denominada Inspección de Estudios"¹⁴

Como resultado de esta ley se produce la secularización de la Universidad en 1842, provocando cambios sustanciales en la enseñanza superior, al perder esta su condición de Pontificia y dejar de ser regentada por los dominicos. Surge entonces, la Real y Literaria Universidad de La Habana; la nueva estructura contemplaba la enseñanza elemental pública que facultaba al estudiante a matricular la enseñanza secundaria superior en la Facultad de Filosofía, como base de los estudios superiores; toda la estructura universitaria pasa a control centralizado de la máxima figura política de la Isla, que asumía la condición de Vice-Real Patrono de la Institución, prestándosele mayor atención a los estudios literarios de manera general en la Universidad, que a las búsquedas gnoseológicas. En general, aumentaron los costos de matrícula: "88 pesos por matrícula, 102 pesos por curso, pago por derecho a exámenes y pago por la obtención de títulos"¹⁵, imposibilitando su acceso a los amplios sectores de la población.

De manera particular y como resultado del incremento de profesores procedentes de Europa, los estudios de Medicina aumentaron las asignaturas y con ello, el sistema de conocimientos; pero se mantuvo la escasa vinculación con la práctica médica.

Aunque la literatura consultada es poco explícita acerca de un proceso en plena transformación en la Universidad de La Habana, se asume que siendo Europa en el siglo XIX, a partir del desarrollo del liberalismo, el escenario consolidado de la Pedagogía Tradicional, puede considerarse que algunas de sus ideas se abren paso en la

¹⁴ Guerra, R. Historia de la nación cubana. Tomo IV Pág. 417

¹⁵ Buenacilla, R. Historia de La Pedagogía en Cuba. Pág.13

carrera de Medicina, teniendo en cuenta los cambios que se operan y dentro de los límites de recursos y la falta de atención de las autoridades coloniales.

Estas ideas filosófico-pedagógicas de carácter renovador, también encuentran en la Sociedad Económica de Amigos del País un escenario ideal para su propagación y aplicación, a través de los Seminarios e Instituciones bajo su control; algo distante ocurre, de manera general, en la Universidad, la secularización en 1842 es tránsito a la renovación como accionar pedagógico de dicho centro; pero no se puede olvidar que la génesis de esta medida española está en el control de los centros educacionales y con ella la Universidad, que se había convertido en escenario de inquietudes políticas y sociales.

Los frailes dominicos pierden la regencia de la Universidad; pero no salieron del claustro, por lo que el espíritu escolástico como pensamiento pedagógico conservador estará presente en contraposición a las ideas renovadoras, en el ejercicio docente dentro de la carrera de Medicina.

A través de los siglos XVIII y XIX, las ideas de la filosofía europea, principalmente el racionalismo (16), ejercen notable influencia en el pensamiento ilustrado que se iba conformando, aunque no de forma mecánica, sino contextualizado a las condiciones de la Isla; de manera que resulta consustancial considerar las formas de expresión y materialización de estas ideas como parte de la consolidación de una sociedad en pleno proceso de afianzamiento y posterior crisis, todo lo cual será expresión de una cultura renovadora, con otros componentes de la cultura que se abren paso como manifestación de cubanía.

Todo el proceso histórico-pedagógico formativo del médico quedó centrado en la Universidad; el estudiante continuó como receptor, ahora, del enciclopedismo del profesorado, donde el docente es centro discursivo de un proceso formativo que ofrece poco margen al intercambio con los estudiantes. La excesiva memorización continúa existiendo como la vía para alcanzar el éxito académico, siendo una muestra de la reminiscencia escolástica presente en este nuevo período.

Se mantienen, para el ingreso, los mismos requisitos de años anteriores; a estos se les agrega tener el título de bachillerato en Artes o Filosofía, expedidos a partir de 1863 por los recién fundados Institutos de Segunda Enseñanza, o en colegios privados.

Es de importancia destacar que el ingreso a la carrera de Medicina al igual que otras carreras, al mantener sus requisitos, provoca que "no sería hasta el plan de 1887, a partir de la abolición de la esclavitud el 7 de octubre de 1886, que fue eliminada la llamada limpieza de sangre para cursar estudios en la Universidad y en los Institutos de Segunda Enseñanza"¹⁶.

Desde esta fecha se reconoció a los libertos negros y mulatos, con los mismos derechos civiles y políticos otorgados a los blancos, aunque esto fue muy formal; pues en la práctica, en el medio económico social vigente, continuó la discriminación racial y de sexo ante la imposibilidad de acceso de las personas de bajos ingresos y de las mujeres. Fue muchos años después en plena República Neocolonial, que logró graduarse el primer estudiante de la raza negra en la Facultad de Medicina, "el 29 de Junio de 1915, nombrado Jonás Galán y Breal"¹⁷. Era natural de Santiago de Cuba, y se desempeñó como médico durante muchos años en el poblado de Mayarí Abajo de la actual provincia de Holguín.

Estos requisitos de matrícula permiten determinar el carácter elitista de la formación médica en Cuba en toda la etapa objeto de investigación, por cuanto el acceso era excesivamente limitado, a partir de la realidad socio-histórica del coloniaje. Ello en sí mismo generaba una contradicción entre la legislación educacional vigente y el acceso real a las instituciones educacionales, dentro de la gran contradicción metrópoli-colonia.

En este período, el médico que ejercía la docencia comenzaba a recibir salario, aunque debió ser de muy baja cuantía, debido al paupérrimo presupuesto asignado por el gobierno metropolitano a la Institución; esta característica se mantuvo a lo largo del período, como lo refleja. Rafael María Merchán (1844-1905) en su obra Cuba. Justificación de sus guerras de independencia expresa: "para los gastos de Secretaría se conceden 200

¹⁶ Leroy, L.. Los orígenes de los estudios universitarios de Medicina. Pág. 40

¹⁷ Universidad de la Habana. Archivo histórico. Expediente de estudiante 5874.

pesos anuales, 150 para la Biblioteca, 100 pesos para los laboratorios, 134,142.pesos para gastos de personal, donde se incluyen 27 profesores de toda la Universidad, Rector, Conciliarios, Secretario, Decanos, bedeles, "18.

En los Planes de Estudio que se implementan a partir de la secularización, se comienza a delinear una nueva visión en el proceso formativo; en 1842 los estudios constan de tres periodos: Bachillerato, Licenciatura, un año de intersticio, previo al grado de Doctor (**Ver anexo 1**). Las anteriores cuatro cátedras del viejo plan dieron paso al doble de las asignaturas, se reconfiguraron otras y les dio un ordenamiento más científico-pedagógico en correspondencia con el plan anterior; pero no exento de limitaciones en la actividad Clínica y la pobre preparación de los estudiantes para enfrentar los estudios universitarios, como se puede observar a continuación. La Anatomía comienza desde el primer año con la disección de cadáveres y el estudio práctico de los huesos que constituye su principal aporte; la Fisiología, como tiene el antecedente de la Anatomía, se sustenta en la utilización de láminas y cadáveres, lo que favorece su mayor objetivización; aparecen asignaturas que tributan mejor a la formación y acercan más al estudiante al escenario práctico de su futura actividad profesional, en correspondencia con las necesidades de la influyente burguesía criolla y de la sociedad en general, esencialmente a partir de los continuos cuadros epidémicos que afectan a la Isla: Higiene Pública y Privada, asignaturas de formación cultural: Biografías Medicas y Geografía de las Enfermedades. La Facultad se denomina a partir de ahora: Medicina y Cirugía.

Los ejercicios evaluativos no estaban exentos de una excesiva carga memorística, para la obtención de los títulos de Bachiller y Licenciado se mantienen requisitos precedentes; pero en el caso de Doctor aparece la tesis que elabora el aspirante por libre selección de los temas elegidos por el claustro de la Facultad, que se presenta para su discusión pública y es evaluada por un tribunal; otro elemento novedoso en los ejercicios para el grado de Doctor es "la presentación de una clase asociada a una de las materias que se impartía en la carrera, en la que

¹⁸ Merchán, R. Cuba. Justificación de sus guerras de independencia Pág.85

debía demostrar conocimientos asociados a métodos de enseñanza, este ejercicio se realizaba ante el claustro de la facultad y eran evaluados los conocimientos por un tribunal”¹⁹.

Como resultado de las insuficiencias del plan anterior, que respondía al plan de instrucción pública de 1857, el cual tuvo como objetivo situar toda la enseñanza bajo un organismo oficial denominado Junta de Instrucción Pública de 1857, el cual tuvo como objetivo situar toda la enseñanza bajo un organismo oficial denominado Junta de Instrucción Pública de la Isla de Cuba y unificado con el plan de la Península, se crecen 1863 un nuevo plan de estudio(Ver anexo 1), Con este plan se pretendía impedir que los hijos de la burguesía recibieran el influjo de las corrientes de corte político-social que, como manifestación de oposición, sin romper el estatus colonial, se manifestaban en el seno de los ideólogos de la burguesía esclavista.

Una novedad de este plan lo constituyó el período preliminar, que debía cursarse en la facultad de Ciencias. Este constituía un curso previo de profundización en ciencias naturales, para reforzar los conocimientos adquiridos en al bachillerato, servía de preparación para los estudios propiamente de Medicina, y fue génesis de los estudios de premédico desarrollados en la etapa de Revolución en el Poder. Se le agregaba un año a la carrera de Medicina en el período de doctorado y se añadían nuevas asignaturas, que ampliaban el diseño curricular hacia la Clínica en los dos últimos años del período de Licenciatura, lo que favoreció la práctica y, además, otra asignatura, la Historia de la Medicina, de mucha importancia en materia formativa, por cuanto adentraba al estudiante en la historia de su profesión. En esencia se extendía el plan de estudio hasta 6 años, previos a la obtención de los títulos por los que se podían optar, con la visión de que con mayor tiempo en la Universidad menos opción de integrarse a los movimientos de renovación de carácter político. “Los ejercicios para Bachiller y Licenciado se mantuvieron al igual que en el plan anterior; pero el de Doctor se continuó con la tesis impresa, donde se exigía el estudio profundo de una temática asociada a las materias que se impartían en la carrera de Medicina”²⁰.

¹⁹ Delgado, G.Ob. cit. Pág.62

²⁰ Delgado, G.Ob. cit. Pág.51

A pesar de los esfuerzos de la Metrópoli, la guerra independentista de 1868 convirtió a la Universidad en un amplio campo de la lucha ideológica y ocasionó la salida de no pocos estudiantes y profesores para la guerra y hacia el exterior; lo que provocó que el Capitán general de la Isla, en represalia, decretara una reforma en el plan de estudio en 1871 (**Ver anexo 1**), eminentemente agresiva y de carácter político, en la que serán cesanteados profesores nacidos en el país, y la Universidad, al perder el derecho a otorgar títulos de doctor en Medicina, obligó a los aspirantes a obtenerlos en España, lo cual provocó manifestaciones de oposición de los estudiantes, que desembocaron en uno de los episodio más tristes de la política colonial española en Cuba, al decretarse el fusilamiento de los ocho estudiantes de 1.º año de Medicina, y la condena de 11 estudiantes a seis años de presidio, 20 estudiantes a cuatro años de presidio y cuatro estudiantes a seis meses de cárcel.

Esta medida se mantuvo hasta 1880, en que la Metrópoli introdujo nuevas modificaciones a tono con viejas aspiraciones reformistas a través del Partido Autonomista, que estaban presionando hacia la realización de cambios en el contexto general de la Isla: el Rector fue nombrado a propuesta de los profesores, y otros cambios en los que se integró, un nuevo plan de estudio, resultado del Real Decreto del 18 de Junio de 1880 en Madrid, "que reorganizaba los estudios de segunda enseñanza y superior en todos sus territorios"²¹.

El contenido de este nuevo plan (**Ver anexo 1**), "buscaba un acercamiento en el plan de estudio y una categorización profesoral ajustado a la existente en la metrópoli; con esto se daba un paso hacia la asimilación de las carreras universitarias, esperando con ello, efectos formativos deseados, de cuerpos y almas dóciles"²². Las opciones de título serán de Licenciado y Doctor con los mismos requisitos evaluativos, que en el plan anterior.

En este plan hubo una mejor estructuración de las asignaturas, de manera más organizada y escalonada; los dos primeros años constituyeron una preparación teórica general con las asignaturas de formación precedente, las que hoy se pudieran denominar asignaturas biomédicas y a partir del 3.º año las asignaturas clínicas o lo que hoy

²¹ Universidad de la Habana. Archivo histórico. Expediente.5734

²² Universidad de la Habana. Archivo histórico. Real decreto del 20 de Julio de 1887. Gaceta de la Habana Pág. 1

se puede denominar de los ciclos clínico y clínico profundo, reformas que constituyeron un paso de avance en la formación del médico, a pesar de su extensión. Aparece la Clínica de Obstetricia como su gran novedad, unida a las ya insertadas en el plan anterior.

En 1887, condicionado por factores planteados en el plan de estudio anterior se instauró un nuevo plan, el último de la etapa colonial (**Ver anexo 1**), y una nueva denominación a la Facultad: Medicina, Cirugía y Farmacia, con un período preparatorio nuevamente, que representó la inclusión de asignaturas que en el anterior plan se habían ubicado entre 1.y 2. año del período de Licenciatura. Se refuerzan la Clínica y la formación salubrista.

La carrera se extiende por siete años, en los que se incluyen los estudios de Embriología, Anatomía Patológica, Obstetricia y Ginecología, Farmacología, Dermatología, Estudios Geográficos de las Enfermedades, Pediatría, Neuropatología, Enfermedades Endémicas y Epidémicas, Química Biológica, y Análisis Químico, que debían cursarse en la Facultad de Ciencias. Estas asignaturas representaban una mayor preparación para el enfrentamiento a las enfermedades, aunque no todas contaron con su clínica, lo que constituyó su principal limitación.

Para la obtención de los grados de Licenciado y Doctor se mantenían los mismos requisitos del plan anterior, aunque a partir de 1891, se debían acreditar dos cursos de idioma, francés y alemán, en correspondencia con el desarrollo en el campo de las letras de estas naciones en virtud de la condición de Universidad Real y Literaria.

"A pesar de que los planes de estudio a partir de la secularización irán mejorando deficiencias anteriores, la calidad de la enseñanza no llegará a alcanzar el nivel deseado, pues la enseñanza práctica de la Anatomía carecerá de los recursos necesarios para ser desarrollada con calidad, los locales docentes no contarán con las condiciones higiénicas-educacionales necesarias para el desarrollo de las clases, Patología Médica y Enfermedades de la Infancia no contarán con salas para su materialización en todo el curso"²³ .

²³ Delgado, ob.cit. Pág.120

Esta situación se va compensando con el accionar de los docentes y de algunos egresados que se trasladan a Francia en busca de los conocimientos que no podían encontrar en Cuba.

De la misma forma se podía contar con una literatura más actualizada de autores cubanos o traducciones fiscalizadas por los profesores titulares; ellos también en algunos casos elaboraban sus programas (**Ver anexo 2**), como parte del esfuerzo por compensar las malas condiciones materiales e introducir sus concepciones en materia formativa.

Se asume la idea de que en la misma medida en que se advienen planes de estudio, se produce un cambio de concepción en el ejercicio docente; la Anatomía práctica, la disección de cadáveres, la Clínica, las Academias Dominicales o cursos extracátedras de ampliación teórica como extensión del currículo exigían al profesorado una mayor preparación teórico-práctica, por lo que ello debió influir en una nueva visión formativa en los docentes.

Se aprecia un tránsito de la docencia escolástica hacia nuevas formas renovadas, que adquiere mayores dimensiones a partir de la segunda mitad del siglo XIX, con el desarrollo de un movimiento científico desde la creación de la Sociedad Económica hasta la creación de instituciones científicas de salud, entre las que se destacan el Laboratorio Histo-Bacteriológico y el Instituto antirrábico, que repercutirían en la aplicación de nuevos conocimientos en los planes de estudio; pues no solo representaban años de adelanto en relación con los establecidos en la carrera de Medicina; sino que tenían la intención de formar un profesional con mayor acercamiento a las nuevas y complejas realidades de la colonia.

A pesar de las limitaciones declaradas en los planes de estudio, este nuevo período proporcionó a los estudios de Medicina otras ventajas: el aumento de las cátedras, el ingreso de profesores de mayor competencia profesional y docente, la enseñanza práctica de la Anatomía, la enseñanza de la Clínica en la sala del hospital, el uso de textos más modernos, entre los que se pueden citar: Tablas de Anatomía, de Ambrosio González del Valle, primer texto de Medicina escrito por un médico cubano, Tratado anatómico general del cuerpo humano, Catecismo de Medicina Fisiológica, ambas obra del médico francés Francois Broussais, Nuevos elementos de

Terapéutica y Materia Médica, del médico francés J.L.Alibert, entre otros. Al respecto plantea el doctor José López, "Es a partir del instante en que se comienza la enseñanza regular y metódica de la Clínica en la sala cuando podemos asegurar que la enseñanza de la Medicina en Cuba, rebasará, los límites impuestos para avanzar por las sendas de la científicidad".²⁴

En el nuevo período se observa el uso del idioma español que desplazó al Latín, la enseñanza era muy retórica y verbalista, continuaban las carencias debido al bajo presupuesto lo que limitaba las prácticas, no obstante a ello se evidenciaron mejoras anteriormente planteadas.

En el periodo entre guerras (1878-1895) hubo una explosión científica en Cuba en el campo de la Medicina, no solo con la creación de instituciones antes mencionadas; sino otras que se abren paso, al igual que publicaciones, entre las que se destacan: Repertorio Médico Habanero(1841), Crónica Médica-Quirúrgica de la Habana(1875), Repertorio de Farmacia (1880), Estudios Clínicos de la Habana(1881), La Higiene(1891), que evidenciaban un quehacer científico en el país y reflejo de algunas realidades de ese quehacer, que estaban ocurriendo en Europa. Además, hubo otras instituciones destacadas por su connotación y trascendencia: la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, que salió de su letargo con la llegada de médicos que se encontraban en el extranjero debido a la guerra, La Sociedad Antropológica de Cuba (1877), la Sociedad de Estudios Clínicos (1879), La Real Academia de Medicina y Farmacia (1877) y La Liga contra la Tuberculosis (1880), estas dos últimas de Santiago de Cuba, los primeros laboratorios dedicados a investigaciones científicas, como el de la Crónica Médico-Quirúrgica (1880).

En los planes de estudio de 1880 y 1887 se pueden observar ciertas influencias del pensamiento positivista, que centra su preocupación en materia de enseñanza en las habilidades prácticas, muy acordes con las necesidades de la burguesía radicada en el país en tiempos donde están latentes los efectos de la guerra.

En la última década del siglo XIX con el reinicio de las luchas independentistas en 1895, la enseñanza de la Medicina será un reflejo de la dura crisis que vive el país, agudizada por las represalias del poder colonial español

²⁴ López, J. ob. cit. Pág.185

en su intento por frenar el desarrollo de las luchas anticolonialistas y su avance victorioso; muchos profesores de la Facultad de Medicina abandonan el país o se incorporan a las luchas por la independencia, quedando mayoritariamente en manos de médicos militares españoles el ejercicio de la docencia, los cuales mostraban desprecio y despreocupación por la tarea asignada, lo que se refleja en la suspensión del doctorado. Esta situación incide negativamente en la formación de los estudiantes, pues las autoridades de la colonia despreocupados por el estado constructivo de la Facultad, se acelera el deterioro de la edificación, paulatinamente se abandonan las prácticas en las salas del hospital, apenas funcionan los laboratorios y la asistencia a clases es a consideración del estudiante; todo ello tendrá gran incidencia en el comportamiento del proceso histórico-pedagógico formativo, reflejo de los propósitos coloniales por reprimir la Revolución en Cuba por todas las formas y medios posibles.

En este período se observa cómo a partir del desarrollo científico en Medicina comienzan los descensos como parte de las medidas coloniales para contrarrestar las influencias criollas en el recinto universitario (**Ver anexo 3**). Las Expresiones de desarrollo constituyen elementos que han permitido la orientación del estudio de la formación universitaria del médico en Cuba, a partir de la multiplicidad de factores que pueden incidir en el comportamiento del proceso formativo.

1.2- Fundamentación teórica de la investigación.

La preparación de un profesional, en el aspecto científico cultural no puede determinarse con rigor al margen de los conocimientos históricos de su profesión, por las implicaciones que los mismos tienen en el orden filosófico, sociológico, moral, ideológico, político en correspondencia con las funciones que desempeña.²⁵

El conocimiento histórico implica, entre otras cuestiones, penetrar en la esencia de los fenómenos y procesos del pasado; pero además, permite al investigador no partir de cero en el camino hacia las soluciones en el orden científico-pedagógico, asociadas al proceso enseñanza-aprendizaje.

²⁵ Gracia, R. La historia de la Medicina en la formación científica y cultural del médico. Pág. 129.

Desde su existencia el hombre ha mostrado un vivo interés por su pasado. De igual forma para el docente universitario, poseído por una elevada curiosidad científica, le es estimulante conocer no solo los orígenes y desarrollo de la ciencia que imparte; sino las disímiles incidencias que han intervenido en determinados resultados, en lo que se integra el proceso histórico-pedagógico formativo, en tanto viabilizador de un modo del ser profesional.

Conocer la historia de un proceso histórico-pedagógico formativo en el marco de un proceso de enseñanza-aprendizaje, representa mucho más que una descripción o relato de sus acontecimientos. Esto significa revelar la esencia oculta de los fenómenos, las causas reales que los producen, las fuerzas que determinan los cambios, las relaciones entre sus componentes. También equivale a enfocar los hechos en su devenir histórico, en su vinculación orgánica con las condiciones que lo engendraron, a reconocer el carácter irreversible y continuo de los cambios en las cosas, a desarrollar en los alumnos la curiosidad por la indagación científica.

Los procesos formativos surgen bajo ciertas condiciones, en un lugar y tiempo concretos. Esto determina la necesidad de su consideración histórica, de abordarlos desde el punto de vista histórico y con los recursos y experiencia concreta de la Historia.

Esto constituye una consideración leninista, fundamental para el análisis científico de los fenómenos. La historia de la formación del médico en Cuba deposita en los profesores de la carrera de Medicina una serie de conocimientos, que una vez asimilados, puede enriquecerlos desde su práctica cotidiana, extraer de ella las enseñanzas oportunas, enriquecerlas y aplicarlas de modo creador en las nuevas circunstancias en que se desenvuelve. Este procedimiento resulta esencial para realizar el tránsito hacia planes, programas y proyecciones más adecuados a las necesidades sociales actuales.

Conocer el comportamiento de un proceso formativo constituye ubicarse en un contexto específico de la historia de la sociedad, donde se manifiesta cómo los hombres, dotados de una conciencia, actúan movidos por la reflexión o pasión, hacia determinados fines. En estos términos se integra la producción material y espiritual de la sociedad, a la historia de los procesos de producción.

No es posible afirmar que sin el conocimiento de la historia de la formación del profesional no sea posible avanzar de modo consecuente en la elaboración de teorías y metodologías; sin embargo, no resulta ocioso expresar la importancia que, para un profesional, implica tener el conocimiento de la historia de su formación, para su crecimiento científico y cultural.

Carlos Marx nos legó el más fecundo ejemplo de actividad científica y cultural. A él se debe el significado del historicismo para las ciencias y la concepción materialista de la historia, cuyo fundamento confirmó Federico Engels en su conocida carta a J. Bloch...

“Según la concepción materialista de la historia, el factor que en última instancia, determina la historia es la producción y la reproducción de la vida real. Ni Marx ni yo hemos afirmado nunca más que esto. Si alguien lo tergiversa diciendo que el factor económico es el único determinante, convertirá aquella teoría en algo vacío, abstracto, absurda...”²⁶

Este postulado puede confirmarse en el estudio de un proceso formativo porque su desarrollo debe mucho a la influencia de factores superestructurales que se levantan sobre la situación económica. Cómo no tener en cuenta el papel que ha jugado el pensamiento, las ideas, las teorías, que tienen su expresión concreta en la política, la ciencia, la religión, normas, costumbres, códigos morales, etc.

El peso de este elemento en la cultura científica y humanista de la personalidad del futuro profesional médico es incuestionable. Sin negar el papel de las ciencias propiamente sociomédicas, biomédicas o clínicas que permiten la posibilidad de inferir importantes aspectos metodológicos aplicables al complejo proceso de formación a que se enfrenta en su vida profesional, en su expresión y correlación teórico- práctica.

Lenin aconsejó la necesidad de no olvidar la vinculación histórica, de mirar en cada cuestión cómo ha surgido el fenómeno histórico, cuáles son sus etapas de desarrollo y transformación. Esta idea es esencial en el análisis de los procesos sociales tanto en su dimensión formativa como en el desarrollo de la salud.

²⁶ Marx, C. y F. Engels .Obras escogidas en tres tomos. Tomo III Pág. 22

Desde la perspectiva de la cultura, estos conocimientos tienen un gran valor para el docente universitario, en tanto cultura, como calidad de la personalidad humana, alcanzando un grado de desarrollo más elevado, permitiéndole perfeccionar su individualidad.

Como resultado del proceso de perfeccionamiento en la educación superior, se plantea entre otras consideraciones, la formación de profesionales con un desarrollo cultural integral. Resulta lógico que, al determinar el progreso cultural de la sociedad, sea imprescindible considerar la magnitud de la personalidad humana creada por ella. De tal manera el fundamento cultural radica en que constituye uno de los indicadores para reflexionar acerca del humanismo de la propia sociedad.

Se puede considerar que presta un pobre servicio a la ciencia y a la docencia, el profesional que está llamado a ejercer su labor en la transmisión de conocimientos, y no posee los conocimientos necesarios sobre su formación y el papel desempeñado por los factores materiales y espirituales presentes en dicho proceso.

Quien se dedica a la profesión de la docencia médica, es profesor y luego médico o licenciado, cuestión que se amplía al declararse en el actual modelo del profesional la función docente-educativa, que involucra al futuro egresado en desarrollar docencia y tutoría con otros estudiantes, así como capacitar a los representantes de la comunidad para enfrentar con éxito la prevención de enfermedades, por lo que, conociendo el comportamiento histórico de la formación, estará en mejores condiciones de superar los logros de esta, permitiéndole una mayor economía de recursos en el cumplimiento de sus objetivos.

En realidad en estos últimos años, a través de algunos eventos desarrollados en las universidades y facultades médicas, así como en publicaciones existe un creciente interés, por la historia de las disciplinas científicas, lo que constituye un paso de avance; sin embargo no es ocioso recalcar que la sabiduría de un docente no emana de su enciclopedismo, sino que se haya en las soluciones que encuentra en el proceso de enseñanza – aprendizaje, por lo que el conocimiento de la historia de la formación es una vía esencial para lograrlo.

1.3.- Diagnóstico de la necesidad del estudio histórico-pedagógico de la formación del médico en Cuba.

Con el objetivo de precisar la necesidad de darle solución al problema científico planteado para la investigación, en el epígrafe se analiza el diagnóstico fáctico de la referida necesidad. Para ello se emplearon como métodos: la entrevista, la encuesta y la triangulación metodológica (**Ver anexo 4**)

A partir de la muestra intencional se seleccionan: Doctores en ciencias (5), Master en Ciencias (5), Académicos (1), Licenciados (4), Médicos (5), Investigadores (3), Profesores consultantes (2). De ellos; 5 vinculados a la Historia de la Educación, 7 vinculados a la Historia de la Medicina y a la Historia de Cuba, donde se incluyen integrados a instituciones: IPLAC, Archivo Nacional de Educación, Centro de Estudios Félix Varela, Ministerio de Educación; del total escogido, 10 se encuentran laborando a la formación de profesionales en centros universitarios.

Partiendo de los indicadores utilizados en el diagnóstico realizado, se aplica el método de triangulación metodológica, y se obtienen los criterios que se sintetizan a continuación:

1. La situación de las fuentes documentales en las universidades médicas.
2. Información existente en relación con la formación universitaria del médico en Cuba.
3. Indicadores para el análisis de la etapa histórica.
4. Factibilidad, novedad y utilidad de la investigación, así como de los parámetros propuestos para su realización.

Los criterios obtenidos se analizan a continuación:

1- La situación de las fuentes documentales en las universidades médicas.

- Hay escasez de documentos y textos asociados a esta investigación, ya que la literatura se refiere esencialmente a otros aspectos que se han considerado de mayor trascendencia.
- Será necesario consultar literatura asociada a la Historia de la Pedagogía en Cuba, Historia de la Educación, Tesis de Maestrías y Doctorales, presentes en diferentes centros universitarios y de estudio y realizan mucho énfasis en la visión de estudios asociados a procesos formativos.

2- Información existente en relación con la formación universitaria del médico en Cuba.

- Existen textos muy antiguos y otros más actualizados con discrepancias en fechas, contenidos, criterios, que revelan el desarrollo de las investigaciones por un lado o visión télica de los investigadores.
- Se han desarrollado Congresos de Historia de la Medicina de carácter nacional e internacional en los que se han presentado trabajos asociados al objeto de estudio con una visión muy descriptiva, declarados por los propios ponentes.
- Existen otros estudios impresos o en formato digital, asociados al objeto de estudio, pero muy limitados en aspiraciones: estudios de planes y programas, estructuras de la Facultad, informes anuales, regularidades del proceso formativo, pero generalmente carentes de integración.

3- Indicadores para el análisis de la etapa histórica.

- Dado el hecho de constituir una investigación histórico-pedagógica resulta imprescindible la ubicación en espacio y tiempo.
- Existe coincidencia en la necesidad de estudiar la Universidad en sus diferentes aristas que revelen lo pedagógico, aspectos organizativos, planes de estudio, principales ideas pedagógicas que inciden en el profesorado.

4- Factibilidad, novedad y utilidad de la investigación, así como de los parámetros propuestos para su realización.

- Existe coincidencia en que el estudio no se ha realizado, a pesar de comprender la importancia que este tiene no solo para la Historia de la Educación cubana, sino para la real comprensión de lo que representa el estudio del proceso histórico-pedagógico formativo dentro de lo que ha sido prioridad en la Historia de la Medicina, y su integración a otras disciplinas y asignaturas.
- Resulta importante, además, pues el conocimiento de este proceso contribuye a perfeccionarlo con una visión más objetiva; a partir de lo realizado se obtienen experiencias para diseñar el futuro.

Todo ello dio como resultado la necesidad e importancia del estudio científico del problema; ya que no se ha encontrado trabajo alguno acerca del estudio que se propone la investigación, lo cual contribuiría al ordenamiento

de dicho proceso y su materialización en el perfeccionamiento de varias disciplinas y asignaturas, esencialmente, la Historia de la Medicina y la Historia de Cuba, así como en el de los planes de estudio.

El análisis lógico del proceso que se investiga permite, argumentar que en el currículo actual de formación del médico en Cuba no aparecen elementos de conocimiento que contengan cuáles fueron los primeros pasos que se dieron en el país, para que al igual que otras profesiones, éstos se formaran en Cuba y no en universidades foráneas, fundamentalmente de Europa, por lo general, de Francia, en particular, situación ésta que repercutía en el país, con la existencia de un número limitado de profesionales, concentrados fundamentalmente en La Habana y con la desventaja de enfrentar con poco éxito las continuadas epidemias que provocaban un alto grado de morbilidad y mortalidad entre la población.

Todo este análisis revela la necesidad de argumentar con esta investigación, la necesidad y connotación que tendrán sus resultados en la formación del profesional de la Medicina, y se tendrá presente, con mayor conocimiento de causa, la relación entre las categorías dialécticas pasado-presente-futuro.

Lo anterior deviene en que, conociendo los modelos de formación por los que ha transitado la formación del médico, se pueden asumir procesos de formación sustentados en esas experiencias, en nuestras actuales condiciones y alcanzar con mayor integridad los procesos futuros, como resultado de su sistematización.

Conclusiones

A partir del análisis de las relaciones estructuradas de mayor incidencia en el objeto de estudio se revelan las Expresiones de desarrollo de mayor pertinencia de este, en la dinamización del objeto, tanto en lo ontológico como en lo socio-práctico.

A principios del siglo XVIII comienza la formación universitaria del médico en Cuba bajo patrimonio religioso dominico, lo que constituye un paso de avance en el proceso de formación y consolidación de nuestra nacionalidad; pero limitado por su concepción inicial, por cuanto hubo predominio de la escolástica como expresión pedagógica prevaeciente e imposibilitó la entrada de los principales avances de la ciencia y la técnica alcanzados en materia de formación de profesionales; el currículo de asignaturas expresaba el carácter

totalizador, jerárquico y sistematizador de la enseñanza, con un sistema estructurado en armonía, dirigido al mantenimiento de los pilares de la cristiandad, Aristóteles y Santo Tomás de Aquino. Ni los avances de los médicos holandeses, ni la experimentación, ni la búsqueda científica penetraron en el convento de San Juan de Letrán, lo que lejos la formación de profesionales, de contribuir a la solución de los agudos problemas higiénico – sanitarios de la Isla, los mantenía alejados de esa realidad.

Con la llegada de ideas pedagógicas de avanzada, asimiladas en un contexto de renovación, se abre paso un movimiento de cambios asociados a la Ilustración que contiene ideas afiliadas a la independencia nacional, la atención a los graves problemas higiénico-sanitarios, a mejorar las condiciones para los estudios de acuerdo con los avances logrados por la Pedagogía en el siglo XIX europeo.

La realización del diagnóstico reveló la calidad, necesidad y utilidad del estudio propuesto, al no encontrarse investigaciones que hayan centrado su estudio en el problema de investigación, sino en determinados elementos del proceso histórico-pedagógico formativo.

CAPÍTULO 2.-CONSTRUCCIÓN TEÓRICA DEL ENFOQUE HISTÓRICO EXPLICATIVO-RELACIONAL PARA EL ESTUDIO DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DEL MÉDICO EN CUBA DURANTE LA ETAPA COLONIAL

En el capítulo se parte de la presentación de la lógica seguida en la construcción del aporte teórico de la investigación; se analizan las diferentes categorías pedagógicas que se integran a los procedimientos del enfoque histórico explicativo-relacional de investigación, teniendo en cuenta los presupuestos teóricos asumidos, así como el lugar que ocupan en el proceso investigativo.

2.1.-El enfoque en las investigaciones histórico-pedagógicas.

En este epígrafe se plantean los elementos teóricos que caracterizan la categoría enfoque de investigación asumidos por este autor, que constituyen presupuestos para la metodología desarrollada en el estudio del proceso histórico-pedagógico objeto de estudio.

En la obra Dialéctica y los Métodos Científicos Generales, de la Academia de Ciencias de la URSS, se plantea en relación con el enfoque, el cumplimiento de varias funciones en la investigación, "orientación metodológica, condición, camino para la formalización de la ciencia y metateoría en el caso de la teoría de los sistemas" ²⁷

Como se puede apreciar, el enfoque constituye un sistema único, en formación, de una metodología científica general, donde se incluyen principios, orientaciones generales, determinadas operaciones, concepciones

²⁷ Academia de Ciencias de la URSS. La dialéctica y los métodos generales de investigación. Tomo 1
Pág.162

formalizadas. No es considerado un método; sino en su proceso de formación, por lo que se sustenta en disímiles procedimientos que pueden estar presentes en otros métodos.

Consideran, además, que método y enfoque están relacionados para la obtención del conocimiento científico; en lo fundamental, el enfoque es la fijación de una determinada orientación de la investigación, es la orientación de principio de la investigación como el punto de vista desde el cual se examina el objeto de estudio, como el concepto o elemento esencial que dirige la estrategia general de la investigación, sustentada en la postura teórico-metodológica del sujeto investigador.

Ello deriva dos niveles de interpretación "El primer nivel está relacionado con la fundamentación filosófica de concebir el estudio del fenómeno, sobre la base de la concepción del mundo en que se sustente el investigador"²⁸. En este sentido pudiera hablarse de un enfoque dialéctico-materialista del estudio de los fenómenos, aunque otros pudieran sustentarse en un enfoque neo-positivista para el estudio de este mismo fenómeno.

"El segundo nivel está relacionado con la concepción de enfrentar en específico el estudio del problema de acuerdo con la estrategia general que se establezca el investigador, en dependencia de sus objetivos"²⁹; enfoque que rige todo el proceso investigativo, tanto en el plano teórico como en el plano empírico.

Cualquier método resulta más determinado y concreto en el sentido de una fijación más precisa en el concepto mismo de los principales rasgos determinados del modo de investigación expresado por él; el enfoque es mucho menos determinado, lo que lleva a considerar que el enfoque es el método o métodos en proceso de establecimiento.

El método es una formación gnoseológica más completa. En la medida que el enfoque y sus componentes se van haciendo más precisos e inteligibles, se acerca a un método por su contenido.

Algunos autores denominan a los "enfoques" como "métodos generales"³⁰; sin embargo, otros se refieren a los

²⁸. Academia de Ciencias de la URSS El enfoque y los métodos de investigación Pág.2

²⁹ Ibidem

³⁰ Pérez, Gastón. Metodología de investigación educacional. Tomo I Pág.69

métodos investigativos como las vías para lograr el cumplimiento de los objetivos y las tareas de la investigación, constituyendo el modo de obtención del conocimiento científico.

Con respecto a los enfoques, hoy se encuentra una variada forma, en dependencia del criterio de clasificación que se utilice, de tal manera que tendencialmente se considera una postura u orientación teórico-metodológica que asume el sujeto investigador.

Al existir varios enfoques que son utilizados frecuentemente en las investigaciones pedagógicas, no niega la posibilidad de derivar otros, a partir de la zona de sentido sobre lo real, que se presentan en el estudio de la realidad formativa, en que se puede delimitar diferentes objetos de estudio y cada uno de *ELLOS, PUEDE* conducir a enfoques de investigación.

Existen otros criterios en relación con los enfoques que también son objeto de atención para esta investigación, como el criterio de doctor Gastón Pérez en su libro Metodología de la investigación *EDUCACIONAL*: "Enfoque es la orientación metodológica de la investigación; constituye la estrategia general en el proceso de abordar y plantear el problema de investigación".³¹

De manera general, lo más coincidente en los criterios expuestos anteriormente es considerar a los enfoques como orientación metodológica que asume el sujeto investigador al enfrentar los disímiles y complejos problemas de investigación.

En el nivel actual de desarrollo de las ciencias de la educación es posible encontrar una gran variedad de problemas científicos, en los cuales los métodos teóricos, realmente se aplican en calidad de enfoque, como estrategia para abordar y estudiar el problema general en cuestión. Mientras, en otras situaciones o problemáticas particulares, se emplean como métodos propiamente dichos, como un procedimiento concreto en el que está determinado el modo de analizar la realidad.

En el caso de esta investigación, merece especial atención el enfoque histórico investigativo, el cual se fundamenta en el principio de la necesidad de estudiar el conocimiento de las cosas y de los fenómenos en su

³¹Pérez, Gastón. *Ibidem*

devenir y desarrollo, en estrecha relación con las condiciones que los engendran, es decir, aquel enfoque de los fenómenos que incluye la investigación de su surgimiento y las tendencias de su desarrollo, su proceso evolutivo, tanto en el pasado como en el futuro.

Ello implica la aplicación del principio del historicismo en las ciencias pedagógicas, con lo cual no se pretende estudiar el hecho histórico por sí mismo, como en la ciencia histórica; sino poder determinar los cambios o variaciones cualitativas y cuantitativas donde se expresen la formación de propiedades y conexiones específicas de los hechos que, como variables, han intervenido significativamente en las transformaciones educativas, en general o en un proceso formativo, en lo particular. De ahí la posibilidad de establecer principios de connotación pedagógica en el caso de investigaciones asociados a problemas de carácter histórico- pedagógicos.

Las exigencias que plantea el enfoque histórico, por una parte, y el hecho de no poder estudiar en la mayoría de los casos el fenómeno de manera concreta, por otra; hace difícil y complejo su utilización en la práctica científica educativa.

Si además las fuentes de obtención de la información son materiales legados por el hombre, y el fenómeno educativo surge de su propia actividad, proporcionando ambos aspectos un marco de alta influencia subjetiva, se puede fácilmente comprender los recursos científico-metodológicos a los que el investigador está necesitado recurrir, para lograr un producto científico fiable, y poder hallar la verdad histórica sobre el fenómeno u objeto que se ha de estudiar.

De las características más relevantes del enfoque histórico, se puede destacar que sus formas metodológicas más importantes lo constituyen:

- El análisis histórico-lógico.
- El análisis histórico-comparativo e histórico descriptivo.

La doctora Aleida Plasencia en su obra Metodología de la investigación histórica, ofrece valiosas consideraciones con relación a las fuentes de información, en tanto existen varias clasificaciones de estas, no exentas de determinadas limitaciones; sin embargo, lo más importante es ajustar las fuentes a los objetivos concretos del

sujeto investigador. No obstante, en un acercamiento a los puntos más coincidentes entre los teóricos de las investigaciones sociales, se pueden dividir las fuentes en primarias y secundarias, entre las primarias están testimonios orales y escritos de la etapa objeto de estudio que constituyen los más fiables y valiosos, entre los que se pueden encontrar:

- Circulares, instrucciones, resoluciones, disposiciones de instituciones, etc.
- Los documentos originales de las instituciones educativas.
- Las memorias.

En las secundarias, se encuentran los estudios realizados por otras personas en relación con el objeto de estudio, también de mucho valor; pues en ellos se han utilizado materiales originales:

- La descripción, análisis y síntesis de los documentos originales y las observaciones propias

Uno de los momentos de mayor exigencia en la realización de una investigación histórico-pedagógica lo constituye la generalización, que se deriva del análisis crítico de los datos obtenidos, en los que se deben encontrar los verdaderos procesos estructurales y funcionales del surgimiento y formación del objeto y fijar las correlaciones, conexiones e interacciones de los aspectos que están inmersos en el objeto, su movimiento, su dirección y proyección, a partir de la veracidad comprobada de las fuentes, lo que hace de este momento el punto culminante en el proceso de investigación. Para ello, como recurso, el sujeto investigador puede auxiliarse de operadores, "identificados como procedimientos intelectuales y sustentados en la argumentación lógica-científica que propician desarrollar el pensamiento teórico"³².

El enfoque histórico se utiliza en estudios que abarcan períodos relativamente largos del pasado; aunque puede utilizarse para estudiar el presente y poder proyectar el futuro, lo cual implica posibilitar a los investigadores comprender el presente a la luz de los sucesos y los cambios, positivos o negativos, producidos en el pasado, y

³² Matos, E. y otros. Eje y niveles epistémicos de la construcción científica. Pág. 11

los que ofrece la posibilidad de prever con cierto grado de seguridad, lo que pudiera acontecer en el futuro y, de esta manera, valorar las posibles y más adecuadas soluciones que permitan garantizar el continuo desarrollo cualitativo de la educación y, por consiguiente, contribuir a la formación de la personalidad de los estudiantes.

2.2.- Explicación de la metodología empleada para el estudio del proceso de formación del médico en Cuba durante etapa colonial.

Si en la utilización del enfoque histórico explicativo-relacional, para el pesquisaje de las investigaciones histórico-pedagógicas, el autor se limita a enunciarlo a través de un modelo, entonces se produce un discurso esencialmente didáctico, por ello es indispensable abundar en cuál es el patrón estructural de cada uno de sus componentes, así como su funcionalidad, contrastado todo ello con el tipo de proceso al cual se llevará.

En el enfoque histórico explicativo-relacional no es de interés la ubicación de los métodos ya declarados en la investigación; sino revelar el significado de la funcionalidad dada por la integración de sus procedimientos; todo lo cual hace posible que, a través de su red de relaciones, se informe de la legalidad que lo rige por encima de las apariencias de agregado.

Esta legalidad se manifiesta al integrarse en este enfoque los procedimientos necesarios para la construcción investigativa, cuya función es observada a través de la manifestación de lo que pudiera denominarse como código que norma el objeto -lo particular del enfoque-. Este sistema de reglas, normas que rigen el cumplimiento del objeto son los significativos que el estudio sistémico del proceso permita descodificar.

Resulta importante en la diversidad de procedimientos que tributan al enfoque, algunas de sus relaciones internas que se adoptarán, conforme imprevisibles exigencias de los cambios sociales. De manera que esta diversidad, centrada en la Matriz Explicativa, propiciará una investigación objetiva para la explicación de la trayectoria de un enfoque sui géneris en su función investigativa.

Otra cuestión emblemática en la construcción del enfoque es que, según la concepción que se presenta, puede ser abordado como la orientación metodológica de la investigación; "Constituye la estrategia general en el

proceso de abordar y plantear el problema de investigación"³³, afín a las relaciones más pertinentes del objeto de investigación; esto permitirá la amplitud y flexibilidad para la construcción del enfoque sin reduccionismo en función de su propio objeto de estudio u otros similares, como parte de la contextualización del enfoque.

Se debe connotar que, a pesar de que el enfoque ha sido denominado histórico explicativo-relacional, su función no es solamente lograr explicación de cómo existe; sino encontrar en la contextualización del objeto, el comportamiento de un sistema de relaciones que el investigador espera. De manera que la función esencial primaria inserta en todo el proceso de investigación es la transformación necesaria que, evidentemente, se obtiene en el sistema de acciones secuenciales realizadas en la sistematización del trabajo para la obtención de resultados científicos esperados.

Esta función tiene su génesis en el sistema de relaciones más pertinentes al proceso objeto de investigación, cuya particularidad, además, se encuentra centrada en que, en los eventos sociales, lo histórico se utiliza para el cumplimiento de la tarea de forma amena y minimiza toda incertidumbre al respecto, lo que se evidencia, a través de la memoria histórica del investigador o los investigadores, de la experiencia que se ha obtenido e interpretado a lo largo del tiempo y transmitido a otros que interactúan en la investigación.

La concepción sistémica del proceso y la connotación social de la investigación expresada en el objeto, condicionado por procesos internos y externos, en los cuales se revela la realidad irreducible y única de la forma insertada como manifestación de una cultura y obra, hace que las circunstancias sean tan diversas y pluricondicionantes donde se originan y desarrollan, que las leyes y regularidades no se expresan unilateralmente de forma unívoca; sino que se presentan como tendencias, reveladas, a través de la manifestación en la conciencia de los sujetos.

De manera que se puede definir como procedimientos esenciales del enfoque histórico explicativo-relacional los siguientes:

1.- Determinación del objeto de investigación.

³³ Pérez, G. Metodología de investigación educacional. Tomo Pág.70

- 2.- Determinación del operador sistémico (Expresiones de desarrollo del objeto).
- 3.- Determinación de principios.
- 4.- Determinación de la estructura fundamental de las relaciones más pertinentes para la modelación del objeto. (Parámetros).
- 5.- Determinación de las dimensiones macrosocial, mesosocial y microsicial.
- 6- Determinación de las relaciones esenciales entre dimensiones, variables y parámetros.
- 7.- Determinación de las relaciones que unen y coordinan los elementos entre sí, y su estudio como categorías del enfoque sistémico-estructural (Principio-Dimensiones-Variables-Parámetros-Matriz Explicativa-Periodización-Tendencias y Regularidades-Modelos).
- 8.-Identificación de la posición de cada elemento en la estructura de relaciones, conforme la función que le compete para el desarrollo de los rasgos característicos de los elementos.

Dos modelos se presentan en lo referido a la integración del enfoque ya aportado y en las Expresiones de desarrollo, que derivan en la significación del objeto estudiado; se considera pertinente expresar que todo sistema -para el autor, proceso de formación del médico- puede ser representado por uno o varios modelos acordes con la investigación -general o específica- y la necesidad de conocer o explicar diferentes aspectos del proceso.

El enfoque que se presenta en esta investigación como expresión global del proceso es estructurado, sintetiza la observación sobre las relaciones de una o múltiples variantes, para inferir las equivalencias en las posibilidades alternativas del proceso y así proponer acciones que lo modifiquen.

Entonces queda claro que, en la construcción del objeto de investigación, existe la posibilidad y la necesidad de construir enfoques particulares de aplicación en el campo de la realidad investigativa, en el universo que lo realiza, evitando así reduccionismos y mecanicismos.

Es imposible estudiar un proceso histórico concreto con sólo el conocimiento de las leyes generales de la sociedad; resultan necesarios los aspectos concretos de esta con ayuda de todas las leyes. Cada formación económico-social tiene sus leyes específicas y cualquier fenómeno social está supeditado a ellas y a otras de

carácter general, sin negar la influencia que estas pueden ejercer en los fenómenos de carácter económico, de ahí su importancia como premisa para el estudio de cualquier investigación social.

2.2.1.-Las Expresiones de desarrollo, estructura de relaciones que orientan la investigación.

Ante la multifactorialidad existente, que puede incidir en el comportamiento del objeto de investigación, existe la posibilidad de delimitar lo esencial de lo que no lo es, a través de la utilización de un operador sistémico o Expresiones de desarrollo, que actúan como guías orientadoras y como elemento dinamizador del comportamiento de la estructura de relaciones en el modelo reflejo del proceso.

Ellas, a su vez, constituyen una estructura de relaciones que dinamiza los procesos relacionales del enfoque investigativo propuesto; están constituidas por el desarrollo de las fuerzas productivas, el comportamiento de la ciencia, la producción espiritual reflejo de la consolidación de la sociedad criolla. Estas Expresiones de desarrollo permitieron al investigador el estudio del problema de la formación universitaria en los períodos establecidos, con todos estos componentes vigentes en la sociedad convirtiéndose en elementos, que orientan y regulan la formación del profesional.

Las Expresiones de desarrollo, que genéticamente se pueden considerar como premisas del movimiento tendencial, tienen un punto de ruptura –de transformación- o máxima expresión contextualizada, para su revelación; deben corresponderse por naturaleza con la expresión dinámica del objeto en su esencia –proceso o sistema de procesos-, con el objeto de investigación contextualizado; de manera que, en su perfil diacrónico y su incidencia durante su trayectoria, conforme los principios organizacionales o las ideas rectoras que definen su dirección, se delinean de forma tal que, a medida que transcurre el tiempo como estructura de relaciones, logran paulatinamente configurar el desarrollo encaminado que los signifique como tendencia de desarrollo afin a las dimensiones o aristas de este, determinados por el sujeto investigador al realizar el análisis del sistema de relaciones de mayor incidencia en su estructura funcional sistémica.

Son estructuras de relaciones que se encuentran configuradas por relaciones esenciales integradas al núcleo de la teoría e interrelacionadas con el sistema de relaciones del objeto y su entorno. Por su carácter dinamizador

operan en la construcción teórica, sistémica y relacional como operador sistémico; lo que las convierten en un recurso utilizado en el proceso de investigación de carácter histórico-pedagógico, como guías orientadoras que permiten al investigador en su búsqueda, delimitar la información ante la incidencia multifactorial, que se presenta en el análisis de los procesos formativos. Este operador sistémico permite descomponer el proceso -objeto de investigación- en partes y componentes, descubrir su estructura y delimitar lo esencial de lo que no lo es.

De tal manera que las Expresiones de desarrollo determinadas:

- Tienen carácter socio-histórico.
- Se encuentran en estrecha relación con la Filosofía, la Sociología de la Educación, la Historia que la sustentan, así como con otras ciencias.
- Tienen función transformadora, en tanto determinan el enfoque teórico particular y de generalización, orientado a las investigaciones histórico-pedagógicas.
- Su determinación está sustentada en la sistematización y generalización teórica de las investigaciones histórico-pedagógicas.
- Se integran al proceso de investigación histórico-pedagógica desde el nivel facto-perceptual y en todo su desarrollo.
- Permiten revelar la postura teórico-metodológica del sujeto investigador para el análisis de la realidad educacional.

Su utilización permite, además, determinar el movimiento que experimenta el objeto de estudio en la etapa seleccionada; condiciona la sistematización y legitimización con respecto a los objetivos de la formación, el modelo del profesional que se aspira a lograr. Todo ello teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

Su utilidad en las investigaciones educacionales, se sustenta en ideas expresadas por varios autores: Antonio Blanco (2001), Justo Chávez (2002), Avelina Miranda (2005), Ana Pintó y Lucila Castro (2006), Homero Fuentes (2007), Nilia Escobar (2010), Nadina Travieso (2010), reflejadas en investigaciones científicas en los que, de manera general, existe un reconocimiento a lo multifactorial en el comportamiento de los procesos formativos, en

cada uno de los cuales se expresan leyes tendenciales de carácter irreplicable; por lo que resulta necesario sostener una lógica en la investigación teórica, debido a las circunstancias variadas en que actúan los hombres; de manera que las leyes y regularidades no se expresan de forma unívoca, como procesos sociales al fin. Ellas permiten la continuación del estudio de las fuentes, además, con una visión crítica, a partir del desarrollo de tareas que impone el proceso de búsqueda, en la construcción del objeto de investigación.

Dado el carácter de investigación histórico-pedagógica, implica el conocimiento del objeto de investigación y su carácter histórico-concreto en su determinación social-clasista y de la repercusión de las ideas como elementos que repercuten entre ellas y sobre la base económica. De manera que esta conjugación de elementos no se puede perder de vista, pues puede producir ideas dogmáticas en relación con el hecho pedagógico.

Esta interrelación está sustentada en la concepción materialista de la Historia, en la unidad de lo lógico y lo histórico, que designa la secuencia temporal y el proceso de surgimiento y desarrollo de las formaciones; no como una simple sucesión de fenómenos, sino que responde a determinadas leyes objetivas.

Pero no basta sólo con identificar las Expresiones de desarrollo conforme el objeto y su relación con el objetivo y, en mayor especificidad con las carencias del objeto que hacen revelar el problema. Es imprescindible, de igual forma, definir la dirección de las expresiones sistémicas del objeto, establecer la orientación a estas Expresiones de desarrollo que, en el plano ontológico, pueden presentarse de forma caótica; esto es de lo interno a lo externo, de arriba-abajo, de derecha a izquierda, etc., luego su orientación subyace en el establecimiento de lo tendencial entre la manifestación anómala del objeto y la aspiración u objetivo de la investigación, evidenciando de esta forma la contradicción dialéctica que genera el movimiento.

2.2.2.- Los principios como recursos direccionales en el proceso investigativo.

Estrechamente relacionados con el objetivo de la investigación, el autor ha declarado los principios del historicismo y del carácter relacional en el estudio del proceso histórico-pedagógico, como ideas rectoras y guías metodológicas en la investigación. En el primero de los casos, en tanto investigación histórica que permite el análisis de los procesos sociales en su desarrollo; en el segundo de los casos, por el contenido pedagógico de la

investigación; pues constituye el proceso formativo un proceso social, donde emerge una multiplicidad de relaciones. Su determinación ha tenido en cuenta la teoría y el concepto de periodización elaborado por el autor, que posibilita una mayor nitidez al enfoque teórico particular.

Esta consideración lleva a la conclusión de que los principios de investigación constituyen el resultado de las reflexiones acerca de los procesos sociales que permiten guiar la dirección de esta hacia el nivel contextualizado de investigación, a través de una lógica de acciones que la conforman como evidencia de la totalidad y expresión del enfoque.

La derivación de estos principios está sustentada en la filosofía Marxista-Leninista, como se refleja en el libro Lecciones de Filosofía Marxista, de un colectivo de autores, que los identifica como enunciados iniciales o puntos de partida en el proceso de investigación de un universo de relaciones entre objetos, procesos y fenómenos que, por estar en constante movimiento y cambio, no pueden ser agotados de una vez y por todas.

Otros investigadores, como la doctora Graciela Ramos en su tesis doctoral (2003) Las concepciones pedagógicas que fundamentaron la práctica educativa en Santiago de Cuba durante la República Neocolonial (1902-1958), deriva un sistema de principios, partiendo de considerarlos ideas rectoras o postulados que constituyen una generalización teórica en la interpretación del objeto, a la vez que son considerados de alto valor metodológico para su estudio, con un fundamento teórico para su establecimiento y utilización metodológica.

Establece, además, reglas para su instrumentación y utilización:

- 1.-Conocer conscientemente el contenido del principio.
- 2.-Aplicar la formulación teórica contenida en el principio, a las categorías que reflejan el objeto histórico-pedagógico.
- 3.-Ejemplificarlo en las situaciones de la práctica histórico-pedagógica.
- 4.-Revelar el carácter sistémico del principio, en correspondencia con el carácter del fenómeno histórico-pedagógico.

A lo que se puede agregar el carácter direccional que establecen las Expresiones de desarrollo en el proceso de investigación

Por otro lado, la doctora Fátima Addine (2006) en el artículo Principios de la dirección pedagógica plantea, que es usual la utilización de los principios como reguladores de la dirección y de la actividad didáctica, de manera que, en virtud de dicha polisemia se asumen diferentes definiciones, que tendencialmente los consideran como inicio, fundamento, postulado, premisa del conocimiento, explicación, posición inicial de la teoría, expresión de la necesidad, invariante metodológica, punto de vista sobre las cosas y otros.

2.2.3-Determinación de dimensiones, variables y parámetros

Por lo general, en los estudios que se realizan acerca de los procesos formativos, habitualmente la relación dimensional entre lo macrosocial y lo microsociales, quedan explicitadas al asumirse la sociedad y el escenario formativo respectivamente. En el caso de esta investigación, se asumen tres dimensiones, tres variables y tres parámetros, relacionados entre sí; la dimensión **macrosocial** como la sociedad que establece los fines de la educación, como variable, a partir del comportamiento de las relaciones económicas de producción; la dimensión **mesosocial** como la Universidad, escenario del proceso encargado de la formación de un profesional, donde se establece como variable el modelo formativo en el que se manifiesta la relación profesor-estudiantes; y la dimensión **microsocial** como el impacto del proceso histórico-pedagógico formativo a partir de la variable condiciones higiénico-sanitarias existentes, donde se manifiesta la relación médico-pacientes.

Para la definición de las dimensiones en la investigación, se asume el criterio del Dr. Carlos Álvarez de Zayas: "la dimensión es la proyección del objeto o atributo en una cierta dirección siendo la naturaleza del objeto la misma, es un proceso, aunque se diferencian en ciertos aspectos, como es el fin" ³⁴ , o sea cada dimensión deviene de una generalidad.

³⁴ Álvarez, C. Didáctica. La escuela en la vida. Pág. 13

Existen otras consideraciones acerca de dimensión de elevada importancia como las que nos ofrecen; el Dr. Homero Fuentes, la Enciclopedia Encarta, Diccionario Latinoamericano de Educación, Diccionarios de la Lengua Española que, por lo general, son coincidentes en la posibilidad de su medición.

La determinación de las dimensiones ya aportadas han tenido en cuenta que en la sociedad interactúan las distintas esferas de la vida social y los distintos grupos sociales, mediante la actividad que persigue determinados fines, para cuyos logros utiliza diversos medios ideológicos, económicos, políticos, por lo que constituye una dimensión imprescindible para un estudio histórico-pedagógico. La Universidad constituye el escenario donde se desarrolla el proceso formativo, materializando las aspiraciones de la sociedad en cuanto a la conformación de una personalidad; expresa sus rasgos socialmente significativos y de relaciones de una sociedad a nivel de individuo. El impacto constituye el efecto que se observa a partir del proceso formativo, además, representa la materialización del comportamiento entre propósitos y resultados que se quieren alcanzar; aunque pudieran considerarse otras apreciaciones, según los intereses del investigador.

Estas dimensiones como parte del proceso formativo centrado, tanto en elementos de la producción material así como de la producción espiritual, permitieron identificar el elemento prominente en cada período del desarrollo de la investigación y su interrelación con la formación del profesional.

Con respecto a las variables también se presentan un conjunto de criterios, dirigidos a definirlos como atributos, constructos, etc.; para esta investigación se asume el criterio del Dr. Carlos Álvarez que las determina "como una propiedad del objeto que permite su evaluación"³⁵.

Las variables determinadas-fin de la educación, modelo de profesional, condiciones higiénico-sanitarias-constituyen dentro de cada dimensión las propiedades que serán objeto de evaluación por los parámetros.

A partir de los criterios asumidos se determina los parámetros como variables, que en determinadas circunstancias no cambian y permanecen constantes; se parte de las Expresiones de desarrollo ocultas que, una vez reveladas por el investigador, sirven de referencia para valorar las variaciones de las demás; pero que

³⁵ Íbit. Pág. 33

resultan necesarias para comprenderlas. Si bien es usual la utilización en investigaciones histórico-pedagógicas, de indicadores o variables intermedias; la determinación de parámetros ha sido considerada en correspondencia con un análisis prioritariamente cualificado y cuantificado, que se debe desarrollar teniendo en cuenta el objeto de la investigación.

Estos parámetros sirven de referencia para evaluar las modificaciones ocurridas en las variables; están sustentados en las Expresiones de desarrollo declaradas anteriormente, partiendo de las relaciones económicas de producción como elemento inicial para el estudio de otras relaciones sociales presentes en la sociedad. Actúan sustentando la idea de que, en tanto la educación es un fenómeno social desarrollado a través de un sistema de relaciones en vinculación con otros procesos, permiten su estudio cualificado y cuantificado, de manera que constituyen variables que activan a las demás, comprobando su incidencia en el proceso formativo. La concepción de etapas y períodos en el proceso de formación del médico para la determinación de los parámetros permite cualificar el proceso en su integridad dialéctica, siendo seleccionados los anteriormente planteados:

1.- Relaciones económicas de producción.

Siendo una investigación de carácter histórico-pedagógico, resulta de vital importancia la contextualización socio-económica, de notable incidencia en el objeto de investigación. Estas relaciones están sustentadas en la política metropolitana, que ha establecido la esclavitud como principal soporte de los procesos productivos en Cuba, no exento de la utilización de otro tipo de mano de obra, en la misma medida en que las complejidades de esos procesos así lo impongan.

Se ha ido erigiendo una clase social adinerada, que en su condición inicial de terratenientes criollos, deviene en burguesía esclavista plantacional, que se ha formado a partir del desarrollo de las fuerzas productivas como resultado de la interrelación de factores internos y externos en estrecha relación con la situación del mercado mundial capitalista. Esta clase social se convierte en promotora de los procesos de renovación en la sociedad colonial; dicha clase comienza con aspiraciones económicas y luego va abarcando otros aspectos de la sociedad,

dentro de ellos la situación de la educación, sus fines y su correspondencia con la creciente complejidad en sus relaciones con las autoridades metropolitanas y las propias de la Isla, a partir del crecimiento de sus negocios y con la entrada masiva de mano de obra esclava, como reflejo del crecimiento económico y su repercusión en las deterioradas condiciones higiénico-sanitarias de la Isla que imponen la necesidad de profesionales con mayor preparación.

En este contexto es que surge como institución la Real y Pontificia Universidad de San Gerónimo de La Habana, bajo patrimonio de la orden religiosa de los dominicos, con una concepción tomista aristotélica, renuente a cualquier destello de ciencia, a pesar de la oposición que se evidencia a esta postura, en el propio seno de la Universidad y fuera de esta.

La conversión de la Universidad de Real y Pontificia en Real y Literaria, será reflejo de la inconformidad metropolitana con la presencia de un pensamiento criollo alejado de las aspiraciones educacionales españolas, como muestra de la inconfiabilidad que ya tenían hacia las tradiciones españolas- la familia y los cultos religiosos- como elementos que tributan a la educación en la sociedad colonial.

La revisión bibliográfica realizada expresa la notable influencia que ejerce este parámetro en el proceso de formación del médico; por cuanto en la misma medida que ascendía y se consolidaba la producción criolla, surgía la necesidad de personas con alto nivel de preparación para enfrentar las disímiles complejidades de esta, con mayor incidencia el orden higiénico-sanitario. Esta necesidad va condicionando los objetivos formativos del profesional que se quería alcanzar.

2.- Relaciones profesor – estudiantes.

Esta constituye una relación especial en el contexto de relaciones que se dan en el proceso formativo, por su carácter interpersonal. Este parámetro tiene como fundamento la revelación de métodos de enseñanza, ideas pedagógicas, corrientes, sistema de evaluación, literatura, etc., utilizados en el proceso de formación universitaria a lo largo de la etapa determinada como aspiración social a partir de las necesidades que se generan.

La primera manifestación de esta relación comienza con el ideal pedagógico escolástico que deviene en filosofía escolar y todo lo que ella genera en materia de formación, que condicionó todo un período histórico, hasta que en 1842 con la secularización y la pérdida regencial del poder eclesiástico en el recinto universitario, se abren paso nuevas ideas educacionales renovadoras en la formación médica, con una visión más racional y ajustada a las problemáticas apremiantes de la Isla, bajo la influencia de concepciones foráneas y el pensamiento ilustrado criollo.

Lo anterior permite realizar un análisis de los planes de estudio, sus limitaciones y avances, la incidencia de las diferentes materias de estudio, todo lo cual da un saldo en la formación académica y cultural de los egresados.

Las decisiones metropolitanas, los requisitos de ingreso, la utilización de la literatura, las características de los exámenes, los métodos de enseñanza, la incidencia de las materias de estudio, devienen en reflejo de las expresiones de desarrollo y fundamento de la macro tendencia general y otras tendencias que prevalecen en los períodos determinados.. El tránsito del escolasticismo a una formación más académica queda explicitado con mayor esencialidad en los diferentes planes de estudio.

El surgimiento de estudios colaterales asociados a la Medicina, fuera del contexto universitario, constituyen elementos reveladores de las insuficiencias académicas de la Universidad.

3.- Relaciones médico – pacientes.

Este parámetro resulta también de vital importancia por el impacto que tendrá el proceso formativo, dentro de las condiciones higiénicas-sanitarias de la Isla. Esta relación estará condicionada por la cosmovisión teórica y metodológica con que emerge el egresado de la Universidad, la comunicación con los pacientes, la terapéutica utilizada en el enfrentamiento a las enfermedades, el dominio de la ciencia médica y su relación con el objeto de la profesión. El pensamiento médico prevaleciente en esta relación será la síntesis de las concepciones, los métodos específicos y los principios de la comunidad médica; abriéndose espacio los destellos del método clínico-epidemiológico en proceso de estructuración.

Los parámetros seleccionados cualifican el estudio que se ha de realizar permitiendo el camino a la periodización, así como sus resultados; poseen la propiedad de construir un conocimiento en su origen y evolución, las premisas condicionantes, los objetivos y hasta donde se aspira a llegar por el investigador. Se ha transitado por lo genético, lo sistémico, lo télico y lo legitimizado, teniendo en cuenta los principios del historicismo y el carácter relacional del proceso formativo, así como las Expresiones de desarrollo.

Las relaciones establecidas en los parámetros de forma integral e intencional posibilitan un acercamiento científico a las relaciones de esencia que se desarrollan en las etapas de la periodización.

Los parámetros, como sistema de relaciones en la investigación, representan las más pertinentes -relaciones de producción, relaciones profesor-estudiantes, relación médico-pacientes-, aquellas cuya presencia o ausencia condicionan la aparición o persistencia de las características propias del sistema y su funcionamiento, de manera que estos parámetros expresen su mayor importancia, en tanto revelan lo que hacen que sean así los sistemas y no como ellos son, constituyendo un proceso interrelacionar que revela la realidad del investigador a través de su reconocimiento y cuya interpretación se sustenta en el desarrollo dialéctico de dicho proceso, al tener en cuenta la historia de la teoría, la experiencia del investigador y la construcción histórica del objeto.

Estas relaciones permiten estudiar el hecho pedagógico en su esencia, dentro de otros procesos más complejos alrededor del objeto. El comportamiento de este sistema de relaciones permite discernir las condicionantes, que como premisas, definen los elementos que determinan los objetivos en el surgimiento de los estudios universitarios dentro de la sociedad, sistematizar las ideas pedagógicas presentes en los modelos de formación y su impacto dentro de las condiciones higiénico-sanitarias de la Isla.

Estas relaciones no constituyen las causas para la explicación del surgimiento del proceso formativo, aunque permiten explicar su desarrollo, de manera que permiten estudiar el proceso histórico-pedagógico universitario en su lógica interna, donde se revela el carácter estructural y funcional que conforma los fenómenos y procesos más complejos, poner de manifiesto la esencia estudiada y la previsión científica del comportamiento de futuros acontecimientos.

La determinación de dimensiones, variables y parámetros han mantenido una lógica de proceso, que establece una relación horizontal y vertical de sus componentes, asociados al objeto de investigación. La relación dialéctica entre ellos se establece a partir de una lógica que los une como estructura integrada hacia un fin, de ahí su carácter teleológico, que el investigador define, según el esquema que se presenta.

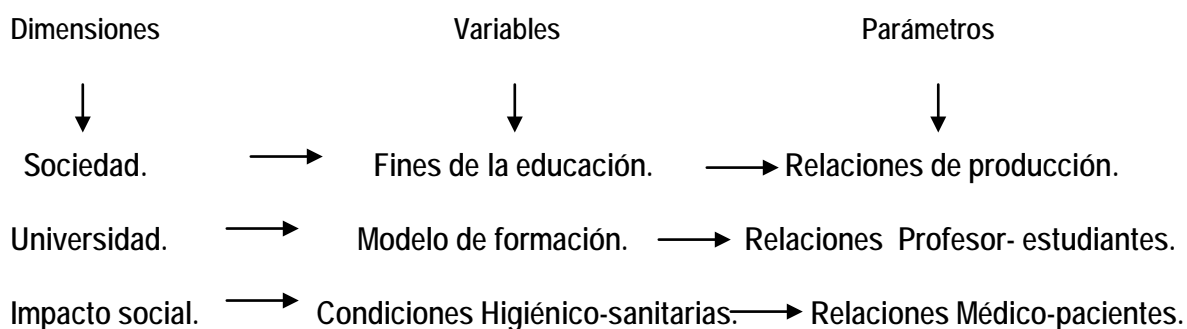


Fig.1- Relación dialéctica entre dimensiones, variables y parámetros.

Esta visión ha sido considerada a partir de la incidencia que, en la estructuración de dimensiones, variables y parámetros, han tenido las Expresiones de desarrollo, al considerar que el progreso histórico se expresa en el cambio de las formaciones socioeconómicas, con el desarrollo de las fuerzas productivas que inciden en el progreso de las relaciones de producción, de las instituciones sociales y del desarrollo de la producción espiritual de la sociedad, y estas, a su vez, en el comportamiento de las primeras, demostrando compatibilidad e incompatibilidad entre ellas.

Estos puntos de vistas posibilitan la utilización de procedimientos, pero que, en correspondencia con el objeto de esta investigación, han de ser integrados para su desarrollo y en la contextualización de los principios desde un enfoque particular.

En el orden interno de las relaciones dimensionales, la determinación de Expresiones de desarrollo incide en la orientación del estudio del proceso histórico-pedagógico objeto de investigación; lo que permitió determinar la ruta crítica condicionada por los principios para el estudio del proceso de formación universitaria del médico en Cuba, ante la incidencia multifactorial que se presenta en el estudio de un proceso histórico-pedagógico formativo.

2.2.4.-La Matriz Explicativa. Valoración de la evolución e incidencia de las Expresiones de desarrollo.

Los resultados obtenidos permitieron definir la matriz explicativa como parte del proceso de investigación, cuyo contenido permite un análisis de las diferentes situaciones conforme con las dimensiones establecidas: **macrosocial, mesosocial y microsocial**, que en el orden de las relaciones sociales en las relaciones económicas, profesor-estudiantes y médico-pacientes, tienen incidencia durante los períodos que se van revelando por la investigación, contextualizando las tendencias y regularidades en lo general en cada una de ellos, contribuyendo a su generalización funcional a través de todo el proceso histórico cubano, como parte del proyecto de investigación territorial en que está inmersa la investigación.

Su construcción establece una relación dialéctica entre todos los contenidos afines al objeto de estudio, que respondiendo a las exigencias en el orden científico pedagógico, posibilitaron el accionar formativo en correspondencia con todo el sistema de relaciones que inciden en el proceso histórico-pedagógico formativo de la etapa.

El contenido de esta matriz explicativa se ha estructurado a partir de las dimensiones, variables y parámetros que han permitido el establecimiento de una periodización; su contenido permite una valoración de las Expresiones de desarrollo hasta su contextualización como expresión integrada de las diferentes situaciones que, en el orden de las relaciones sociales, tienen incidencia, y hace posible establecer los elementos que tributan en la formación del médico durante la etapa y los posibles períodos que permitirán su generalización, a través de todo el proceso histórico cubano.

En la estructura de la matriz se aprecia la interrelación entre las tendencias, así como las relaciones que, como síntesis, genera la contradicción dialéctica o ruptura tendencial en el proceso de formación del médico.

El objetivo de la Matriz Explicativa ha sido identificar la evolución e incidencias de las Expresiones de desarrollo hasta su contextualización en la etapa objeto de investigación, en la que se pueden determinar sus movimientos en los períodos del proceso de formación universitaria del médico en Cuba en la etapa.

MATRIZ EXPLICATIVA.

PERÍODO 1. DESDE LA FUNDACIÓN DE LA UNIVERSIDAD HASTA LA SECULARIZACIÓN.

Dimensión: Sociedad. Variable: Fin de la educación. Parámetro: Relaciones económicas de producción.

Este primer período se corresponde con el surgimiento de la formación escolarizada universitaria en la formación del médico en Cuba, regentada por la orden de los predicadores dominicos, hasta la secularización del recinto universitario en que pasó el control de la Universidad a las autoridades coloniales.

Al llegar al siglo XVIII, las principales actividades económicas desarrolladas-azúcar y tabaco-, sostenidas fundamentalmente en la mano de obra esclava en la Isla, han provocado la acumulación de riquezas en determinados grupos oligárquicos, que ambicionaban una mayor inserción en el comercio que se desarrollaba con la metrópoli

La producción de tabaco a partir del aumento de su consumo en forma de polvo y picadura en Europa demandaba gran cantidad de tierra, técnicas y mano esclava y calificada. En el caso de las tierras, a partir de las decisiones de los Cabildos, se obtenían por designación; la mano de obra esclava, mediante el incremento de la trata de esclavos; pero este incremento de la parte agrícola implicó un proceso inversionista en la parte industrial, con la utilización de molinos que eran movidos por fuerza hidráulica y operarios calificados para la culminación del proceso productivo.

La industria azucarera, que se desarrollaba en los trapiches, comenzó a modernizarse dando lugar al surgimiento de los ingenios, con la utilización de mayor cantidad de esclavos y de algunas técnicas de trabajo para su elaboración.

En el orden social tres partes merecen especial atención: el aumento de la población, que a partir del siglo XVII alcanza la cifra de cincuenta mil habitantes, la mitad de los cuales eran negros y mulatos; la acumulación de un capital considerable en manos de comerciantes y terratenientes ganaderos y azucareros, los que explotaban a los esclavos, a los pocos trabajadores libres y a los pequeños campesinos, cuyo número más importante era el de los vegueros; y el desarrollo de un proceso de diferenciación entre españoles y criollos, tanto en lo político como

en lo cultural. En la base de la pirámide social se hallaban los esclavos, diferenciando al esclavo del barracón, el cual llevaba cada vez una existencia más dura, que el esclavo del servicio doméstico, que disfrutaba de pequeñas ventajas y no estaba sometido a un trabajo tan rudo. De manera que es evidente la presencia de relaciones económicas esclavistas que no están en su máxima expresión de explotación.

En este contexto de la formación económico social, el desarrollo de la ciencia en Cuba era rudimentario desde la gestión hasta la aplicación; se limitaba esencialmente a situaciones que imponían la producción de bienes materiales, a pesar de las complejidades que se comenzaban a observar en la Isla, reflejo de su mismo comportamiento en la metrópoli.

Los terratenientes criollos necesitaban preparar a una parte de la población con vistas a su participación directa en el proceso de producción y para contrarrestar los estragos que provocaban las enfermedades, en la misma medida que se incrementaba la mano de obra esclava; por lo que se requería de un proceso formativo de nivel universitario que posibilitara, a través de la enseñanza, la transmisión de conocimientos de una manera eficaz, a partir de sus necesidades más acuciantes.

A finales del siglo XVIII, nuevos retos debía enfrentar la economía de la Isla: el incremento notable del comercio en el occidente, a partir de la colonización inglesa hizo ver a los productores criollos la necesidad de que se suprimieran las restricciones y monopolios existentes y mostró a España, el peligro que representaba mantener a la colonia sometida a ese régimen económico abusivo.

El desarrollo de nuestra producción mercantil dependería de la política que adoptara la península en el futuro y ella no tardaría en llegar con ventajas para la economía de los productores, en virtud de una serie de cambios en la estructura de poder de la monarquía española que permitían a la metrópoli sentar las bases para el crecimiento de la producción en la Isla y su transformación desde el punto de vista económico.

Todas estas medidas al calor del Despotismo Ilustrado, facilitaron la entrada a la Isla de nuevos colonizadores y esclavos que hicieron posible la producción mercantil a gran escala de azúcar, café y tabaco; liberaron de trabas a los productores criollos para poder intercambiar sus mercancías y artículos industriales. Paralelamente una

serie de hechos internacionales tendrían enorme influencia en el país: la Revolución Industrial, la Revolución Francesa, la Revolución Haitiana, la independencia de las 13 colonias inglesas, tuvieron influencia económica e ideológica en la Isla. En 1789 la Corona permitió la libre introducción de esclavos por dos años; la entrada masiva de esclavos sin restricciones favorecía también la entrada de enfermedades, que no solo procedían de África, sino que se gestaban en el propio proceso, de la travesía marítima África-Cuba, atentando aún más contra las deterioradas condiciones higiénico-sanitarias de la Isla. De la misma forma se imponía la entrada de nuevas técnicas de producción en la parte agrícola e industrial; destacándose el uso de la máquina de vapor, la centrifuga, los tachos, el clarificador, nuevas variedades de caña y de café. Todo ello hizo posible el despegue y conversión de la economía cubana en una economía típica de plantaciones.

En el seno de la burguesía se empezó a gestar una cultura diferente de la cultura española, muy acorde con la psicología de los criollos, dada en determinadas costumbres y hábitos, en la forma de expresarse, con una visión política, económica, científica, educacional, que escogieron inicialmente la vía del reformismo para encausar sus inquietudes al calor del Despotismo Ilustrado y posteriormente el independentismo; ideas asociadas al incremento de la producción, al desarrollo del comercio, a la transformación de la educación tuvieron su divulgación a través de la prensa y de la Real Sociedad Económica de Amigos del País. Este proceso constituía un componente de la formación de la nacionalidad.

El gobierno de España, que ya no confiaba en los presupuestos sostenidos en cuanto a la educación de la juventud, desarrolló un movimiento de reajuste de su poder que, entre otras cuestiones, reveló su preocupación por la influencia que venía operándose en todos los campos del conocimiento y la vida del país.

Dimensión: Universidad. Variable: Modelo de formación. Parámetro: Relaciones profesor- estudiantes.

El surgimiento de la Universidad, a pesar de ser un hecho en sí mismo de relevancia cultural, no sería portador de las necesidades de la sociedad, porque se inició a espaldas de los adelantos de las ciencias médicas y las nuevas corrientes de pensamiento que se abrían paso en la enseñanza pues el fanatismo, la ignorancia, la tolerancia religiosa constituían pilares en los que se apoyaba el poder colonial.

De ahí que la Escolástica sería el principal referente ideo-pedagógico prevaleciente en la institución, como resultado de los requerimientos que imponen las autoridades metropolitanas; si Dios es principio, camino y fin en la concepción escolástica, el profesor deviene en ayuda para comprenderlo, siendo el estudiante el receptor de esta concepción y con ello, se establece el modelo de formación.

El estudiante de Medicina debía aprobar el bachillerato en Artes, cuyo objetivo esencial era adentrarlo en la concepción religiosa del mundo supeditado a la fe, convirtiéndose las Sagradas Escrituras en el principal referente teórico de los futuros estudiantes de Medicina, que luego transitarían por las cátedras de Anatomía, Terapéutica, Fisiología, Patología y Astrología durante cuatro años.

El calendario escolar establecía la suspensión de clases en todas las conmemoraciones religiosas, por lo que la suma total de días de clases ascendía a seis meses.

Lo expresado anteriormente determina el retraso docente y científico que caracterizó a la formación y la relación profesor-estudiantes; por un lado el profesor leía y dictaba los textos, por lo que el proceso se desarrollaba de forma teórica.

Para la preparación de las clases se utilizaban textos completamente obsoletos, lo que no se correspondía con el desarrollo que había alcanzado la literatura médica. Todas las clases y las evaluaciones se ejecutaban en Latín. Por la función de docente no se recibía ninguna remuneración, provocando que el profesor se apoyara en suplentes o estudiantes para la realización de dicha función; mientras él, titular de la clase, realizaba otras labores asociadas a su profesión que le permitieran adquirir los medios de vida.

Los estudiantes que asistían a clases estaban obligados a reconocer la suprema autoridad del profesor, so pena de castigos corporales por violentarla, a lo que se agregaba la obligación de invertir cuantiosos recursos monetarios por conceptos de matrículas, asistencia a las evaluaciones y ejercicios de grado; las notas que se otorgaban eran de sobresaliente, notablemente aprovechado y aprobado. De ello se desprende el clima de tensión y de coacción que imponía el profesor a sus estudiantes.

Ello provocó, como reflejo de su inconformidad con el modelo de formación establecido, que algunas personalidades del período desde la Real Sociedad Económica de Amigos del País tomaran para sí esta situación, solicitando la transformación de los estudios universitarios, de manera general, y los de Medicina, en lo particular; aunque solo obtuvieron autorización para la creación de una cátedra de Anatomía práctica (1797) en el hospital de San Ambrosio, años más tardes lograron la fundación de un Jardín Botánico (1817), también promovieron la utilización de literatura más actualizada desde la biblioteca de la Real Sociedad Económica de Amigos del País, o sea, la modernización de los estudios de Medicina se desarrollaba fuera de la Universidad.

Uno de los hechos más significativos del período lo protagonizó Tomás Romay y Chacón desde el propio recinto universitario al reclamar los estudios de las ciencias naturales para los estudiantes de Medicina, el traslado de los estudiantes a las salas del hospital, la enseñanza de la Anatomía práctica y de la Cirugía teórico-práctica; en esencia, fue promotor de los estudios de Bioquímica, y de la Clínica. Desde la cátedra de Patología utilizó el idioma español en total enfrentamiento con las autoridades universitarias.

Todos estos hechos asociados a los estudios de Medicina, se pueden considerar como el inicio del enfrentamiento al escolasticismo en la formación universitaria del médico en Cuba, que tuvo su repercusión en la modernización de los exámenes mediante la presentación de tesis.

Las características de esta enseñanza universitaria condicionaron la cosmovisión del pensamiento médico, revelador de la visión salud-enfermedad, que determina la práctica médica a partir del arsenal terapéutico de que se disponía.

Dimensión: Impacto social. Variable: Condiciones higiénico-sanitarias. Parámetro: Relaciones médico-pacientes.

El impacto social del modelo formativo no sería el esperado por los más interesados en la génesis de los estudios universitarios de Medicina, teniendo en cuenta las condiciones higiénico-sanitarias de la Isla.

A pesar de algunos adoquinamientos de las calles, continuaban prevaleciendo el polvo y el fango, la carencia de agua y las dificultades para su obtención; al no existir un sistema de almacenamiento y recogida de desechos

sólidos, el destino de estos eran las calles, por lo que la fetidez prevalecía en el entorno de los ciudadanos; el enterramiento en las iglesias contribuía a empeorar la situación; a pesar de existir instituciones de salud, su principal objeto era la curación y no la prevención; no había control del comportamiento de las enfermedades ni de las causas de mayor incidencia en ellas. Estos factores y otros provocaban el azote constante de epidemias en la Isla: la viruela, la difteria, el sarampión, la parotiditis, la malaria, la fiebre amarilla, la varicela, entre otras enfermedades, provocaban un alto grado de morbilidad y mortalidad en la población, en general, y afectaban la principal fuerza de trabajo de la Isla.

A esto se agrega las limitaciones ya mencionadas en el proceso formativo; de manera que, en la relación médico-pacientes, predominó la orientación filosófica escolástica, impregnada de un misticismo tal que hacía ver las enfermedades como mandato de Dios, asociadas a conductas de las personas, a condicionantes climatológicas y al movimiento de los astros; por lo que poco podía hacerse para variar el decursar de la vida de los hombres.

El predominio de teorías empíricas incidía en la atribución de las enfermedades a ciertas condiciones meteorológicas, a cambios en el régimen alimenticio y de régimen de vida.

En materia terapéutica se propagó el uso de la quina, el agua alcanforada, vejigatorios, agua de borrajas, agua de ciruela, agua de ceniza, el agua de las mil flores, la boñiga de res, la sangría y los catárticos (laxantes) eran otros remedios conocidos y de amplia aplicación en disímiles enfermedades, y, en cuanto al uso de otros medicamentos, predominaba la utilización de las plantas medicinales y limitados compuestos químicos.

La cirugía se ejecutaba con el uso de bebidas alcohólicas como anestesia, sin un mínimo de condiciones higiénicas; por lo que, en la mayoría de los casos, el desenlace era fatal para el paciente.

La introducción de la vacuna antivariólica fue el principal progreso, reflejo de los destellos de epidemiología en el período.

En el contacto con el paciente, el médico se limitaba a un somero examen visual y un interrogatorio elemental, sostenido en conceptos e ideas, la mayoría de las veces sin ninguna implicación de eficiencia clínica, debido al alto carácter empírico prevaleciente; además, se palpaba el pulso con una visión más rutinaria que analítica,

puesto que no se conocía el significado del ritmo de sus variaciones y, finalmente, el examen visual de algunas excretas. Con estos elementos se hacía el diagnóstico, en muchas ocasiones, podía ser una conclusión alejada de las verdaderas causas de las enfermedades.

El paciente estaba supeditado íntegramente a las decisiones del médico, lo que limitaba la posibilidad de una interacción de carácter coafectiva, compasiva y cognoscitiva.

Las condiciones higiénico sanitarias fueron objeto de atención por parte de algunas personalidades, incluso sin estar asociadas a la Medicina, tal es el caso de Félix Varela quien criticaba las condiciones de atención que presentaban los hospitales con la falta de ventilación e iluminación.

En el caso de Tomás Romay no se limita a la crítica; sino que establece la historia clínica como secuencia del comportamiento día por día del enfermo; promueve la estadística médica como necesario conocimiento del comportamiento secuencial de las enfermedades y su nivel de incidencia en periodos determinados. Su momento de mayor relevancia lo constituyó la entrada de la vacuna antivariólica a la Isla.

A finales del siglo se observaron ciertas mejorías en los tratamientos médicos, con la purificación de los aires en los hospitales a través de la utilización de un incienso a base de sal y aceite de vitriolo, el uso del vinagre alcanforado para los afectados con fiebre amarilla.

Conclusiones del período

En este período se observa un incremento de la producción de la Isla a partir de requerimientos comerciales con el exterior; pero se puede observar que inicialmente la utilización de la ciencia en función del proceso productivo sería de forma limitada; posteriormente hubo un incremento en la utilización de la ciencia, no solo asociado a la esfera productiva, sino a otras esferas de la sociedad, a partir de su aplicación y no de su creación. De ahí que, como se expresó anteriormente, se abrieron paso las ideas de reformar los estudios de Medicina dentro de un proyecto con intencionalidad reformadora de toda la sociedad, como muestra de un proceso de maduración de la nacionalidad.

PERÍODO 2. (1842-1898). DESDE LA SECULARIZACIÓN HASTA EL FINAL DE ETAPA COLONIAL

Dimensión: Sociedad. Variable: Fin de la educación. Parámetro: Relaciones económicas de producción.

Con el advenimiento de siglo XIX, los principales procesos productivos de la Isla mantienen un crecimiento sustentado fundamentalmente en la utilización de la mano de obra esclava y la entrada libre de impuestos, de todo tipo de herramientas y máquinas destinadas a los ingenios donde se incluían nuevas variedades de caña y los arados de vertedera, a partir de la promulgación de determinados decretos promovidos por España.

De igual manera, se observa un proceso de extensión de la producción de azúcar por toda la Isla, teniendo su mayor incidencia en el proceso de poblamiento acelerado hacia regiones poco conocidas lo que permite la fundación de pueblos y la delimitación de regiones económicamente estables.

Se generaliza el uso de la máquina de vapor, la utilización de los molinos, filtros de clarificación, la centrífuga, el telégrafo, cuya obtención requería de grandes inversiones de capital, no siempre al alcance de todos los productores de azúcar.

El tabaco constituye otra de las producciones de importancia que adquiere relevancia en el período, mediante la utilización de esclavos, colonos o como empresa familiar, con limitadas innovaciones técnicas; Otras producciones, como el café, tendrán un decrecimiento a partir de lo que representaban en los vínculos comerciales de la Isla.

Paralelo a la inmigración forzada de esclavos de procedencia africana, se produce un incremento de la población blanca mediante el estímulo de la inmigración libre que disfrutaba de los mismos derechos que los españoles; si inicialmente esta tenía como destino el dedicarse a labores agrícolas y buscar un equilibrio racial para contrarrestar posibles sublevaciones de esclavos, fueron múltiples las ocupaciones en que se desarrollaron.

Estas circunstancias anteriormente mencionadas tendrán su repercusión en el campo de las ideas, con el renacimiento del reformismo en diferentes momentos del período y el advenimiento del independentismo, cuando las contradicciones metrópoli - colonia llegan a su máxima expresión, reflejo de la presencia de una nueva nacionalidad.

Este movimiento en el campo de las ideas transitó por el campo de las transformaciones económicas, políticas, educacionales, artísticas, como todo un proyecto de transformación de la sociedad criolla donde no solo estuvieron presentes los principales representantes de la burguesía esclavista, sino que abarcó a diferentes grupos y sectores sociales de la población.

En el caso de España, que ya no confiaba en los presupuestos sostenidos en cuanto a la educación de la juventud, desarrolló un movimiento de reajuste de su poder que, entre otras cuestiones, reveló su preocupación por la influencia que venía operándose en todos los campos del conocimiento y la vida del país.

Dimensión: Universidad. Variable: Modelo de formación. Parámetro: Relaciones profesor- estudiantes.

En este contexto se produce la secularización de las órdenes religiosas en 1838 y la promulgación de un plan de Instrucción Pública para las islas de Cuba y Puerto Rico, cuya aspiración suprema era el control centralizado de la educación, para fortalecer una conciencia integracionista y española. Con este plan se creó la Dirección General de Educación, controlada por el Gobernador Superior Civil y se fomentaron las juntas de Instrucción Pública, provocando la desactivación de la sección de Educación, perteneciente a la Sociedad Económica de Amigos del País.

A partir de estos cambios, la Universidad pasó a control de las autoridades coloniales con nuevos estatutos que designa a la Real y Literaria Universidad de la Habana como la única institución que recibe y revalida los títulos adquiridos en el extranjero; esta fue la encargada de formar, graduar y autorizar el ejercicio a médicos, farmacéuticos, parteras, dentistas, flebotomianos; quedaron suprimidos los cirujanos latinos, al igual que los romancistas, que ya habían sido desautorizados en 1833.

En este período la facultad de Medicina y Cirugía transita por cinco planes de estudio, de alargamiento y reducción de los años de estudio 1842, 1863, 1871, 1880 y 1887, que es el último aplicado en la etapa colonial.

En 1842 se mantienen los mismos requisitos de ingreso a la carrera que en el período anterior, a lo que se agregan dos cursos de lengua griega impartidos en la propia Universidad; aunque se duplican en número las asignaturas a cursar, se mantienen de forma teórica algunas de ellas por la carencia de soporte material en la

Facultad. Las opciones de grados culminatorios se mantienen como en el período anterior: bachillerato, licenciado y doctor en Medicina y Cirugía, en los que se debían vencer tres exámenes en cada uno de los grados, cuyas características mantienen las reminiscencias del período anterior en cuanto al pago de la propina y la alta carga memorística que exigía.

En 1863 es desagregada la Segunda Enseñanza de la Universidad, aunque en la carrera de Medicina se crea un curso preliminar de reforzamiento en el conocimiento de las ciencias naturales, génesis de los estudios de Bioquímica que se desarrollan en la actual carrera de Medicina.

Los ejercicios evaluativos mantienen los requisitos anteriores, pero se produce una novedad en el grado de doctor con la presentación y defensa de una tesis asociada a temáticas de las asignaturas del plan de estudio, donde se incluía el conocimiento de los principales recursos metodológicos de su impartición.

El plan de estudio de 1871 no tiene cambios sustanciales en materia de formación, la eliminación de la opción del título de doctor obedece a razones políticas y no a la enseñanza; pues culminada la Guerra de los Diez Años se restablece el doctorado en la carrera.

En el plan 1880 aparecen nuevas asignaturas asociadas a la Clínica, con la finalidad de objetivizar más la impartición de las asignaturas biomédicas; se suprime el título de bachiller como opción de grado terminal. En 1887 hay un reordenamiento de las asignaturas y se incluye un período preparatorio a partir de las deficiencias en materia de Ciencias Naturales que presentan los estudiantes que deciden estudiar la carrera de Medicina.

De manera general se observan ideas renovadoras en las concepciones de los planes de estudio, con la aparición de asignaturas a partir de una nueva visión sociomédica y cultural de la profesión, reflejadas en las asignaturas de Historia de la Medicina, Geografía de las Enfermedades, Biografías Médicas, la enseñanza de la Clínica en la sala del hospital, Higiene Pública y Privada, las ciencias naturales, la Anatomía práctica, etc.

Como forma de docencia se establece la conferencia en idioma español y su utilización no se limita a las clases, sino a todo el sistema de evaluación. Los textos están más actualizados, autoría de médicos cubanos y

franceses, fundamentalmente, y los programas son elaborados por los profesores, como muestra de una mayor competencia profesional y docente.

De los 36 catedráticos que ejercían la docencia en la Universidad, 19 eran naturales de Cuba y, de los auxiliares 32 eran naturales de la isla; en su mayoría se habían graduado en Francia o habían alcanzado algún tipo de especialización en ese país, cuestión que fue en aumento a partir del ascenso del profesor Joaquín Albarrán Domínguez en el seno de la medicina francesa.

Las relaciones docente-estudiante, eran las propias de los postulados de un movimiento renovador en el que se habían formado muchos de los profesores del recinto universitario, cuando realizaron sus estudios en otros países, con un enorme distanciamiento entre profesor y estudiante; hay mayor ocupación hacia la docencia por cuanto se profesionaliza la actividad en la Universidad, al ser retribuida según la categoría del profesor. Se abrieron paso, como elementos complementarios y vivenciales para el desarrollo de la docencia, la utilización del Jardín Botánico, de los laboratorios y Museos Anatómicos, que buscaban mayor objetividad en la docencia, aunque con bastantes limitaciones debido al poco presupuesto asignado. Como forma prevaeciente en las clases, se desarrollaban conferencias, y su calidad estaba en dependencia del prolongado discurso del profesor, se eliminó el uso del latín. La disciplina que se imponía era férrea, con mayor agudeza en momentos de guerra en que predominaba la presencia de militares–médicos españoles, los cuales transitaban entre la exigencia y el desprecio hacia los estudiantes.

El desarrollo de los estudios universitarios de Medicina repercutió en el país, forjándose en el pensamiento de algunos médicos la necesidad de crear una institución científica, que encontró su máxima expresión con la creación de la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales en 1861, que tenía como objetivo principal la discusión de ideas científicas de diversa índole; posteriormente, en 1867 se fundó la Sociedad Antropológica de la Isla de Cuba, integrada inicialmente por médicos; en 1891 se desarrolló el primer Congreso Regional Médico de la Isla de Cuba, que constituyó un fuerte estímulo a la creación posterior de varias asociaciones médicas, como la de Estudios Clínicos, la de Fiebre Amarilla. etc.

De la misma forma el movimiento científico, que se venía forjando desde los años posteriores a 1778 con publicaciones, laboratorios, institutos de investigaciones, fue la evidencia de cómo la ciencia tendría repercusión en los estudios universitarios de Medicina en Cuba, existiendo una interrelación dialéctica necesaria para los cambios que experimentó la docencia en el país.

Dimensión: Impacto social. Variable: Condiciones higiénico-sanitarias. Parámetro: Relaciones médico-pacientes.

El impacto social del modelo formativo tiene mayor repercusión en la sociedad, pues el diseño se corresponde con mayor objetividad a las necesidades de su génesis.

Las condiciones higiénico-sanitarias han mejorado, con relación al período anterior, con alumbrados y adoquinamiento de las calles; se intentaba mejorar el abastecimiento de agua mediante la construcción de canales; pero todavía constituyen un problema las continuas epidemias de cólera, disentería, gripe y sobre todo, la fiebre amarilla, cuestión que se agravó en el transcurso del período con el desarrollo de las guerras anticoloniales y la poca ocupación de las autoridades coloniales en materia de salud, a pesar de los cientos de muertos que se produjeron en las tropas españolas por los efectos de las epidemias.

La formación del médico tuvo repercusión en el ejercicio de la profesión, y a principios del siglo XIX, a pesar del vertiginoso desarrollo de las ciencias, la Medicina fue víctima del criterio analítico y mecanicista de la época; pues, lejos de insertarse en este movimiento científico, siguió estancada, esperando por algún nuevo descubrimiento que le permitiera avanzar en el conocimiento de las enfermedades. La medicina preventiva se limitaba al uso de la quinina contra la malaria y a la vacunación contra la viruela. Si bien se observaba en Cuba un movimiento de renovación científica, continuaban prevaleciendo algunas ideas heredadas del período anterior; a pesar de las continuas epidemias que se sucedían, continuaba siendo la sangría el principal método terapéutico, utilizado a consideración del médico, por apreciación, y, sobre todo en las enfermedades que se asociaban a procesos de irritación e inflamación de la sangre. Otros métodos terapéuticos eran en el uso del

yodo para combatir las infecciones y el uso del torniquete, a veces con tanta agresividad, que el paciente podía morir de gangrena o perdía el miembro.

A mediados del siglo XIX algunas concepciones fanáticas en relación con las enfermedades comienzan a ceder paso a partir de las influencias del movimiento científico en Cuba, transitando de una visión especulativa en la atención a los pacientes, a una concepción semiológica, apoyada en estudios de laboratorios, lo que incidiría en cierta medida, en relación con los resultados del período anterior. El impacto no sería a nivel de toda la sociedad, prevaleciendo para la atención médica de las grandes masas, los curanderos, los herbolarios, las parteras. Para tratar de atenuar esta situación, las instituciones encargadas de la salud, introdujeron el facultativo de la semana (1825) para atender gratuitamente a la población y las Casas de Socorro (1871) posteriormente para la prestación de primeros auxilios, de limitado alcance y efectividad real, por la ubicación domiciliaria del médico y los pocos recursos asignados a las Casas de Socorro.

En este periodo se observa un constante ascenso en el desarrollo de las fuerzas productivas, sostenido en la mano de obra esclava, y en la libre, y en la aplicación de la ciencia los cuales posibilitaron el notable ascenso de la sociedad criolla que comienza a expandirse por toda la Isla, creando un espectro de regiones económicamente delimitadas, pero muy homogéneas en relación con sus gustos y costumbres, como reflejo del advenimiento de la nacionalidad.

Conclusiones del período

En este periodo la utilización de los adelantos de la ciencia en materia formativa fue más evidente a partir de 1863 con el desarrollo de la Clínica y la presentación de tesis impresa, que condicionaba la investigación científica teórica y metodológica

En materia de producción espiritual, el desarrollo del pensamiento de los teóricos alcanza brillo con todas las instituciones de salud que inciden en la preparación de los profesionales de la Medicina desde su etapa de pregrado, en tanto resultaron beneficiados al tener a su alcance todo el movimiento científico que se desarrolla a través de los periódicos, las revistas, las asociaciones y los institutos de investigación; sin embargo, este proceso

de maduración, reflejo integrado a la formación de la nacionalidad, alcanzó su mayor expresión con el desarrollo de las luchas independentistas que contaron con el apoyo masivo de los médicos.

Conclusiones generales

La construcción diseñada ha permitido llegar a conclusiones, en que se determinan dos períodos teniendo en cuenta las leyes que se revelan como tendencias y su manifestación a través de las regularidades. Su estructura permite la interrelación funcional donde se ha de manifestar con precisión, las tendencias, así como las relaciones más estables y esenciales que como síntesis, generan la solución de la contradicción dialéctica, presente en lo interno de las tendencias, en el proceso de la formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial.

Esta función constructiva permite elaborar criterios y juicios tomando en consideración las leyes, que al revelarse como tendencias, se manifiestan como regularidades esenciales del proceso histórico-pedagógico formativo.

2.2.5.-La periodización. Contextualización de las Expresiones de desarrollo.

En las investigaciones históricas y, a partir de ahí, en cualquiera de sus aristas, surge la posibilidad de la periodización de algunos aspectos de la actividad social, que en algunos casos son realizadas convencionalmente al margen del proceso histórico general. Por ejemplo, la periodización de aspectos asociados a la educación, la producción artística y literaria que, al igual que otros elementos de la sociedad, pueden determinarse de acuerdo con sus leyes internas y realizar una periodización de acuerdo con estas; sin embargo, es importante no olvidar que estos fenómenos son un producto bien concreto de la Historia, que pueden coincidir o no con una cronología más general; pero no se pueden obviar los índices objetivos que desentrañan la dinámica del desarrollo socio-económico concreto. Dada la polisemia existente en cuanto a periodización, se hace un análisis de diferentes definiciones:

En la obra Compendio de Pedagogía se establece que: "la periodización no es un simple ejercicio académico o de una manera formal, sino un requisito fundamental en el estudio del pasado histórico y de gran utilidad en las

investigaciones de los diferentes factores, que resultan determinantes en los cambios del desarrollo sujeto a leyes, de la sociedad, en el tiempo y el espacio”³⁶. Estos postulados se convierten en referentes de la conceptualización declarada en la investigación para periodizar la evolución del proceso formativo universitario.

El carácter científico de este enfoque conlleva a la explicación cronológica de la sucesión tendencial a través de figuras destacadas, factores determinantes en la aparición de una u otra tendencia y el nivel de sistematización alcanzado por una u otra corriente pedagógica, visión esta, no de forma lineal; sino en estrecha relación unos con otros, en correspondencia con el principio del historicismo.

La doctora Fe Iglesias en su artículo La periodización de la Historia de Cuba. Un estudio historiográfico plantea que una periodización implica el análisis y la interconexión en otros campos de la ciencia histórica. Llega a clasificar el comportamiento histórico de la sociedad a partir de época, período y etapa.

Estas ideas parten de los criterios expuestos por la doctora Aleida Plasencia en su libro Metodología de la Investigación Histórica, que establece tres períodos en el comportamiento del proceso histórico cubano. Ambos casos constituyeron referentes para la concepción asumida en la investigación.

Para el doctor Héctor Ferrán y otros, en el texto Fundamentación y determinación de la evolución de la educación, la escuela y la Pedagogía en Cuba (1991): “la periodización es la abstracción por medio de la cual se separa un momento determinado del flujo ininterrumpido de la historia para otorgarle un carácter de ruptura o viraje”³⁷. Este criterio es asumido por la doctora Graciela Ramos en su tesis doctoral del año 2003; es valedero por cuanto delimita los momentos de ruptura o tránsito de una tendencia a la otra, determinado por cada investigador.

La doctora María Elena Sánchez Toledo plantea en su tesis doctoral: “la periodización es la definición esencial del contenido principal de las etapas del devenir y desarrollo histórico de los procesos históricos, características del pueblo, país región o de la humanidad en su conjunto” ³⁸ . Referente de suma importancia, por cuanto establece

³⁶ Girón, G. Compendio de Pedagogía. Pág. 56.

³⁷ Ferrán, H. Fundamentación y determinación de la evolución de la escuela, la educación y la Pedagogía en Cuba. Pág. 28

³⁸ Sánchez, M. Tesis doctoral en Ciencias Pedagógicas. Pág.8

la consideración de que cada momento de la periodización constituye un proceso revelador de lo esencial de un momento histórico; sin embargo, no delimita qué elementos condicionan o establecen el contenido principal.

Los criterios expuestos anteriormente resultan de mucha importancia para las investigaciones histórico-pedagógicas, por lo que resultan estudios precedentes que deben tenerse en cuenta.

Por otro lado, fueron objeto de revisión otros trabajos de connotados pedagogos e historiadores cubanos que han periodizado la Historia de la Educación, antes y después del triunfo de la Revolución.

El conocimiento de estas y otras periodizaciones no puede ser rechazado debido a lo aportado en el aspecto cognoscitivo, en algunos casos, y a la teoría pedagógica cubana, en otros.

La sistematización de estos trabajos sobre periodización permitió establecer relaciones que de manera tendencial han representado, resultando coincidentes en las apreciaciones de periodización, la determinación de un lapso, un contenido específico sujeto a leyes o series de leyes, estrecha vinculación con el proceso de desarrollo social, de ahí que el reto de las investigaciones histórico-pedagógicas consiste en precisar espacios de tiempo en el movimiento general del desarrollo. Estas consideraciones presuponen que una investigación histórico-pedagógica implica la ubicación espacio temporal del objeto de estudio, cuya dinámica es examinada a través de momentos que constituyen la periodización. Cada momento es portador de una esencia, cuyo contenido será resultado de un sistema de relaciones que se producen entre los hombres en el proceso de la actividad.

Partiendo de la categoría filosófica en relación con lo general, lo particular y lo singular, se puede establecer, que de las periodizaciones más generales que reconoce la Historia, se pueden realizar otras de carácter particular, asociadas al desarrollo de determinadas esferas de la sociedad.

Existen varios criterios que definen los estadios más generales de la Historia: época, etapas, períodos, subperíodos, fases, que pueden estar presentes en una periodización, lo que posibilita el hecho de que cada autor le aporta mayor o menor unidad de tiempo a esos criterios, como proceso de abstracción.

La revisión desarrollada a las periodizaciones no demuestra elementos tangibles en relación con la formación del médico en Cuba; en ellas, por lo general, se pueden encontrar periodizaciones de carácter histórico asociadas a

procesos formativos, a concepciones pedagógicas, en relación con la escuela pública cubana, lo que impone la necesidad de realizar una periodización del proceso formativo universitario del médico en Cuba a partir del comportamiento de las Expresiones de desarrollo y los parámetros establecidos por la investigación que revelen las características de un proceso histórico pedagógico, con una visión contemporánea del objeto de la investigación.

Por lo antes expuesto *El autor considera que la periodización en investigaciones histórico pedagógicas es la delimitación objetiva del devenir histórico por etapas y períodos, determinados por el comportamiento de las Expresiones de desarrollo que condicionan un cambio en el comportamiento de los parámetros relacionales, revelando la aparición de tendencias en contraposición con otras en proceso de extinción en el proceso de formación.*

Definida por este autor su visión de periodización, en este epígrafe se retoma el carácter relativo de la periodización en cuanto a la determinación de los momentos que se manifiestan, por tanto en la misma medida que se observa un proceso de cambios cualitativos en el comportamiento de las Expresiones de desarrollo, inmersas en el sistema de relaciones que han sido declaradas como parámetros de la investigación, se produce una ruptura, conducente al viraje histórico-pedagógico en el estudio de un proceso formativo.

Se determinó la siguiente periodización, asumiendo la concepción de etapas y períodos:

ETAPA COLONIAL

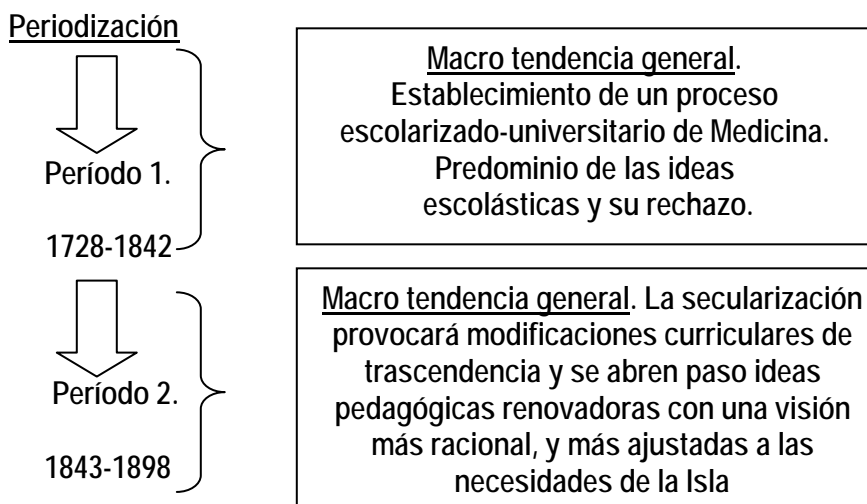


Fig. 2.- Periodización del proceso de formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial.

Esta deriva en distinguir los períodos por los cuales transita el proceso formativo; determinando las contradicciones que en él se operan, las leyes a que está sujeto en su desarrollo, los nexos entre las disímiles partes de este proceso.

Aunque, por lo general, se encuentra en los estudios realizados acerca de las periodizaciones una relación con el desarrollo alcanzado socialmente; en esta investigación, además, se realiza un análisis de toda una estructura de relaciones incidentes en el proceso de formación del médico en Cuba en la etapa seleccionada, partiendo del comportamiento de las Expresiones de desarrollo, la determinación de dimensiones, variables, parámetros y la construcción de la 'Matriz Explicativa, para la elaboración de la periodización, así como su incidencia en la determinación de las tendencias y regularidades para la determinación de los modelos, todo lo cual se refleja en el siguiente esquema.

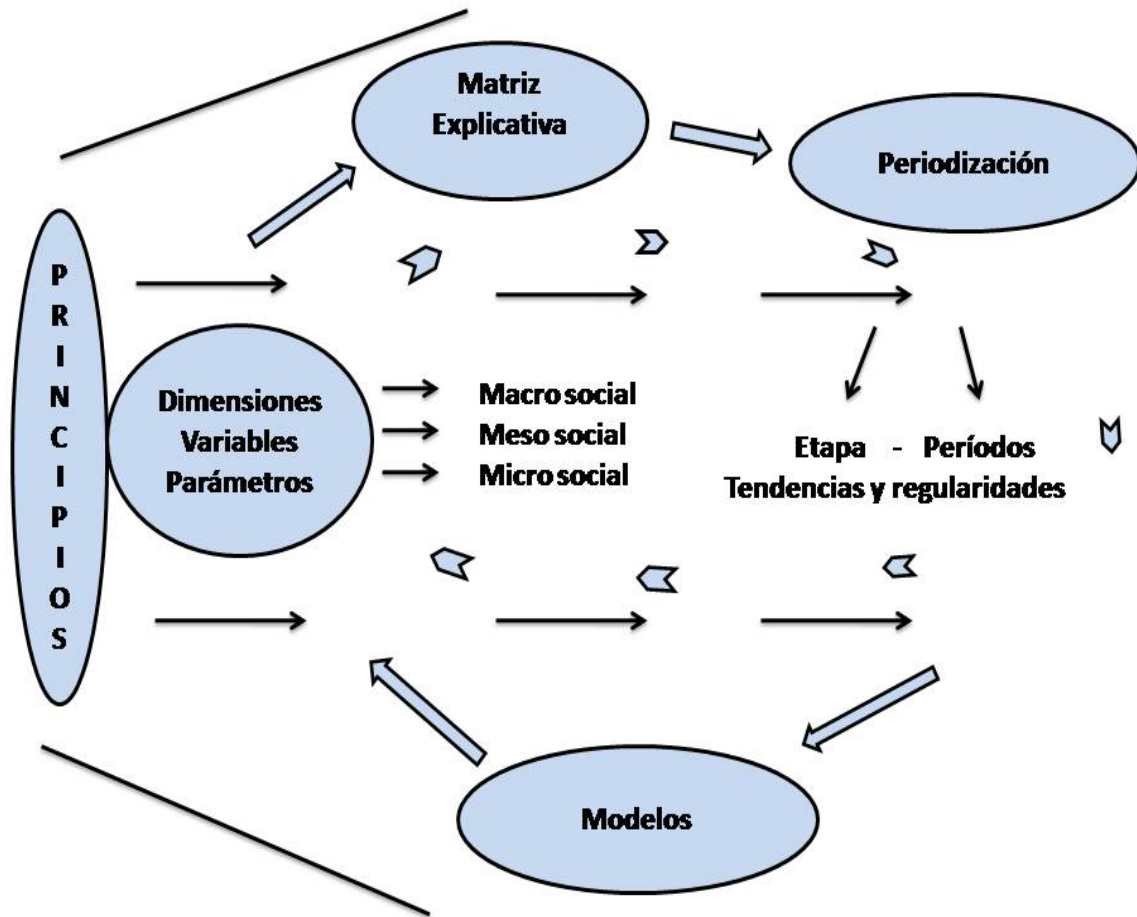


Fig. 3- Modelo representativo de la construcción del enfoque de investigación

En este modelo se da el hecho de que el proceso estudiado es isomorfo, de manera que los componentes se encuentran relacionados entre sí en su realidad y su universo, donde se articulan las constituyentes del proceso existiendo compatibilidad e incompatibilidad en el proceso conforme con las correlaciones del modelo.

Los resultados investigativos que se alcanzan responden al comportamiento de las Expresiones de desarrollo y a los principios declarados, por cuanto no todos los eventos alrededor del hecho pedagógico se pueden declarar como influencias. El Dr. Alcides Almaguer en su trabajo El hecho pedagógico. Su génesis (2004) nos plantea: "los acontecimientos que devienen en influencias, requieren de la intencionalidad y la funcionalidad, que produzcan

una modificación persistente en la configuración de la personalidad del educando”³⁹. Esta relación está in situ, inmersa en el proceso pedagógico.

La interrelación dialéctica intención-función, o sea objetivo y acciones para conseguirlo, determinan la existencia de enfoques y en el caso de esta investigación, están revelados en un sistema de relaciones, que determinan el enfoque teórico particular de investigación, orientado a su utilización en investigaciones histórico-pedagógicas, de ahí: la explicación-relacional del proceso formativo.

Las investigaciones de carácter histórico-pedagógico desarrolladas en estos tiempos revelan en su desarrollo acerca de varias intenciones, entre ellos: genética, sistémica, técnica y legitimizada, que expresan un nivel de síntesis, con funciones disímiles cada una de ellas, en las que se definen determinados procedimientos, En ellas se ofrecen principios o sistemas de principios, conceptos, métodos, metódica, metodología, concepciones de investigación, asociados a una realidad educativa concreta, los cuales constituyen presupuestos para la definición de un enfoque teórico de generalización en investigaciones histórico pedagógicas.

Estas intenciones integradas dialécticamente revelan un nuevo estadio cualitativo en las investigaciones histórico-pedagógicas, al integrar en un proceso, un operador sistémico y principios en la acción investigativa, como soporte de las aspiraciones técnicas, genéticas, de legitimización y de sistematización, permitiendo su contextualización en un enfoque histórico explicativo-relacional.

El enfoque propuesto es el resultado de la integración de procedimientos orientados a un objeto de investigación cuyas raíces se encuentran sustentadas en estudios de otros procesos formativos, reconociendo el alcance de otros enfoques de investigación, por cuanto permiten guiarla teniendo en cuenta:

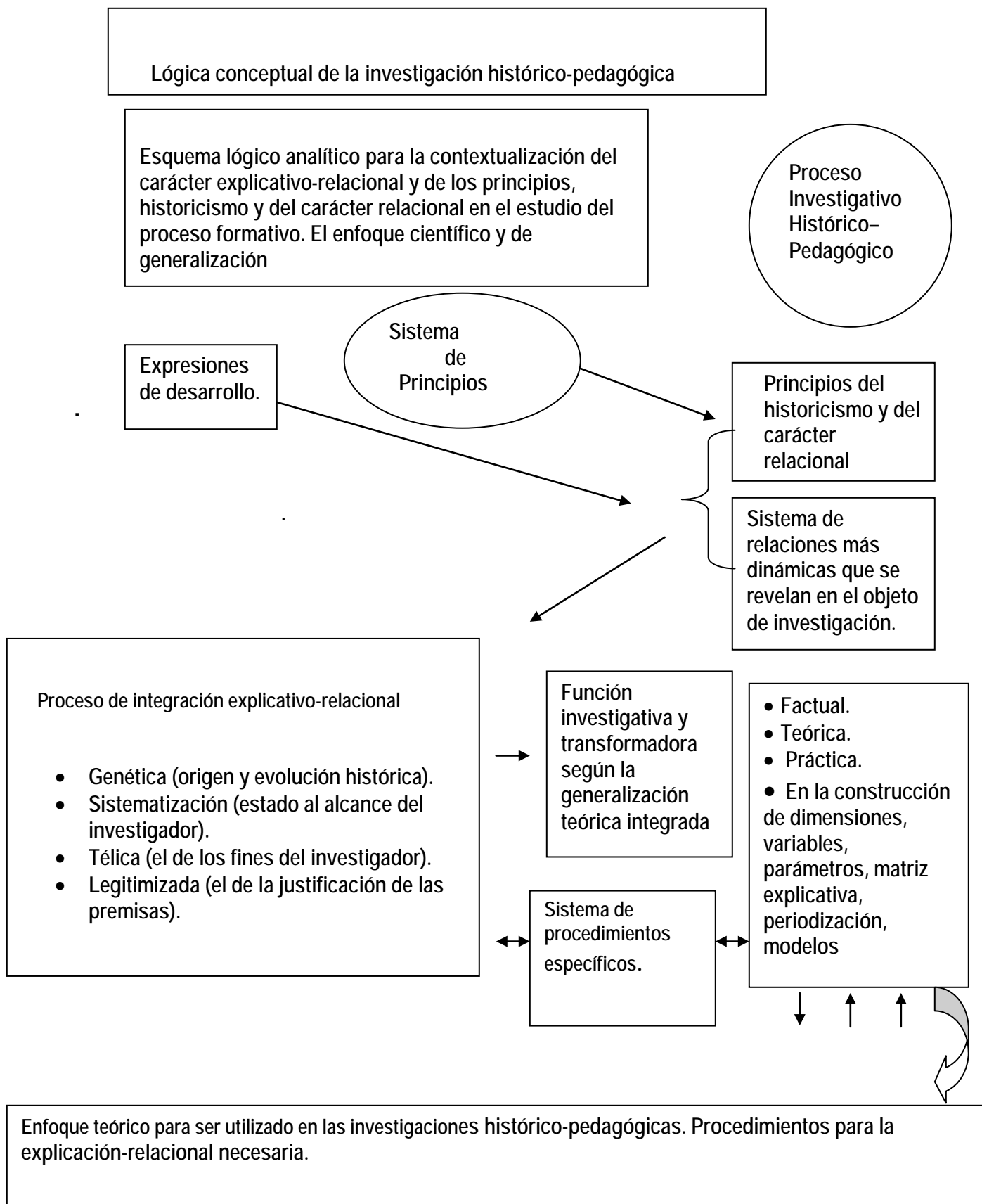
- el origen y evolución del proceso.
- los objetivos de la formación.
- los resultados que se quieren alcanzar.
- la justificación de las premisas y legalización del proceso.

³⁹ Almaguer, A. El hecho pedagógico. Su génesis. Pág. 8

- la integración relacional en el proceso histórico-pedagógico formativo, en la práctica pedagógica en general, en la práctica educativa en lo particular y en su generalización teórica.

Ello presupone la expresión de una integración de procedimientos que permiten guiar al investigador de manera consciente, en correspondencia con los momentos fundamentales expresados, de acuerdo con los momentos fundamentales expresados en la figura 3, de acuerdo con la diversidad de las tareas de investigación.

La relación dialéctica entre los principios y las Expresiones de desarrollo permiten su integración en el proceso investigativo, evidenciando la dimensión télica de la investigación y el enfoque como síntesis, orientado a la explicación-relacional, lo que se puede evidenciar en la lógica conceptual reflejada en el siguiente esquema.



Este enfoque aportado ha sido consecuente con la concepción dialéctico materialista acerca del proceso del conocimiento de los fenómenos sociales, pues el hombre al entrar en relación con las cosas creadas por él, se contempla a sí mismo; de ahí la naturaleza social de la conciencia humana y la necesidad de estudiar las relaciones sociales para el conocimiento de la Historia.

No existe un límite tajante entre el fenómeno y la esencia, pues la esencia; llega a conocerse a través de los fenómenos, siendo la relación un momento necesario de la interacción de todos los fenómenos, condicionados por la unidad material del mundo. Esencia y fenómeno son conceptos que indican un nivel de profundización en el conocimiento de los fenómenos en su desarrollo tendencial, desde su surgimiento y las regularidades en su comportamiento.

Como enfoque de investigación, sistematiza y generaliza conocimientos con el objetivo de transformarlos, en correspondencia con el principio del carácter universal del desarrollo, que se complementa con la Matriz Explicativa, tiene como referentes el comportamiento del operador sistémico y los principios, declarados en la investigación, además, está conformada por las dimensiones, variables y parámetros, que en interrelación dialéctica van provocando la ruptura hacia el tránsito de una tendencia a otra. De todo lo anterior queda enriquecida la teoría pedagógica y su implementación deviene en enriquecimiento de esta.

A partir de la periodización establecida, se pudo realizar un análisis de la interrelación dialéctica del sistema de relaciones determinadas por la investigación y su constatación en el proceso histórico-pedagógico formativo que se estudia, logrando una relación genética, sistémica, télica y legitimizada; de manera que se revela la esencia de la concepción materialista de la Historia, como teoría básica para la comprensión de la evolución histórico-pedagógica y la ruptura que se produce en el proceso histórico-pedagógico formativo.

Conclusiones

La investigación realizada se sustenta en un enfoque de investigación de carácter particular, que permite adentrarse en el objeto de investigación, penetrar en su esencia derivando nuevas reflexiones y generalizaciones.

La determinación de sus procedimientos constituye un modelo, que en el orden

metodológico, permite orientar al investigador en el desarrollo de la investigación.

Las categorías asumidas derivadas del enfoque sistémico estructural Dimensiones, Variables, Parámetros, Periodización, Modelo, para estudiar el proceso pedagógico forman un sistema, cuyo elemento dinamizador lo constituyen las Expresiones de desarrollo, que permiten revelar la postura teórico-metodológica del sujeto investigador para el análisis de la realidad educacional.

La periodización lograda y la posterior delimitación de tendencias y regularidades para la determinación de los modelos formativos está sustentada en el comportamiento de las Expresiones de desarrollo, que van incidiendo en el proceso de formación del médico en Cuba, las cuales se presentan como presupuesto teórico para la conformación de la evolución histórico-pedagógica, permiten explicar los diferentes momentos de cambios y la factibilidad de los parámetros seleccionados como sistema de relaciones.

CAPÍTULO.3.-TENDENCIAS Y REGULARIDADES EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DEL MÉDICO EN CUBA DURANTE LA ETAPA COLONIAL

Este capítulo del informe científico contiene la aportación práctica del estudio realizado acerca de las tendencias y regularidades en su contextualización particular a partir de la periodización establecida, en la que se tuvo en cuenta el comportamiento de las Expresiones de desarrollo, que se revelan en la formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial. Se ha estructurado en tres epígrafes que permiten presentar: en el primero, la determinación de las principales tendencias y regularidades de los modelos formativos a partir de la periodización; el segundo epígrafe ofrece la caracterización del material teórico-metodológico complementario y sus posibilidades de utilización; en el tercer epígrafe se presenta la valoración de los especialistas en relación con el material propuesto.

3.1.-Tendencias y regularidades en la formación universitaria del médico en Cuba entre 1724-1898.

Para darle una continuación lógica al informe, se precisa en la gráfica siguiente el camino recorrido para la presentación de las tendencias pedagógicas y regularidades que caracterizaron el proceso de formación del médico desde 1728 hasta 1898.

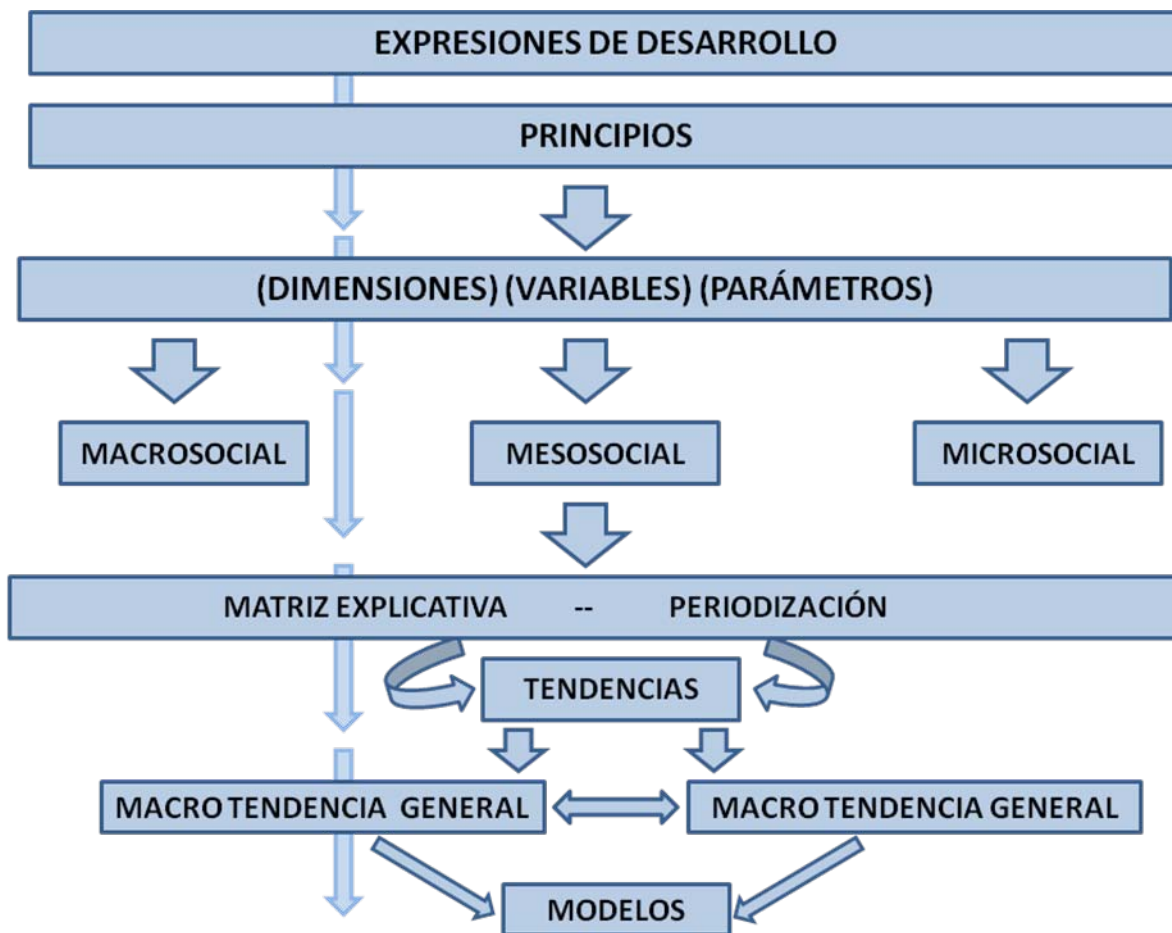


Figura.6- Representación gráfica del proceso de determinación de las tendencias y regularidades.

Partiendo de los principios que establece la dirección de la investigación en el estudio del proceso formativo, que direccionan el comportamiento de este, se determinan las dimensiones, variables y parámetros en el contexto; se establece la Matriz Explicativa que permite la identificación de los períodos dentro de la etapa, tomando en consideración el comportamiento orientador de las Expresiones de desarrollo que se encuentran reconocidas e interrelacionadas, en su esencia, en el proceso pedagógico de la formación del médico.

A partir de lo anterior, se procede al análisis de la interacción e interrelación de los elementos esenciales dados en las Expresiones de desarrollo, el análisis en la matriz construida y los fines de la investigación, lo que permite una mayor exactitud en el resultado buscado; ya que se revela con precisión la dialéctica y la concepción

dialéctico-materialista de la Historia como única teoría que sintetiza en una unidad, lo histórico y lo lógico, la continuidad y discontinuidad, lo sincrónico y diacrónico.

A pesar de que en la literatura revisada puede observarse diferentes criterios con relación a tendencias y regularidades, se destacan los doctores Carlos Álvarez (1995), Orlando Varela (1996), María Elena Sánchez (2001), Ariel Ruiz (2003), Graciela Ramos (2003), Aleida Márquez, Avelina Miranda (2005), y otros cuyos criterios resultan de mucha valía para las investigaciones de carácter histórico-pedagógico, de los que pueden sistematizarse algunas ideas.

La delimitación de lo tendencial es la materialización del movimiento sujeto a leyes, en las que están inmersas determinadas condiciones entre lo viejo y lo nuevo que lucha por abrirse paso. El análisis de un proceso tendencial implica la precisión de regularidades que significan la expresión optimizada de la ley, contextualizada en una etapa o período, constituyendo lo más representativo del período objeto de estudio; lo que permite analizarlo como proceso y determinar sus rupturas, que condicionan las etapas de las tendencias y regularidades. El estudio de un proceso formativo debe lograr una aproximación lo más acertada posible a la realidad educacional; por ello resulta necesario establecer las diferencias entre tendencias y regularidades, que se determinan en cada período, así como la subsistencia de estas entre un período y el otro, lo que establece una relación dialéctica entre ambos. No obstante, existe una ruptura entre unas y otras a partir del comportamiento de las Expresiones de desarrollo establecidas por el autor, que van adquiriendo nuevas cualidades.

Esta visión deviene en presupuesto teórico-práctico necesario para el establecimiento de los períodos ya declarados, que al ser sintetizados en la matriz explicativa, permite el estudio del proceso histórico-pedagógico formativo en la etapa seleccionada para la investigación.

Sin embargo, para la determinación de las tendencias, este autor ha considerado procedente al hacer referencia a estas como un nivel de generalización con relación a un fenómeno determinado, en este caso

el proceso formativo universitario del médico en Cuba durante la etapa colonial; por lo que resulta importante declarar que la tendencia es una construcción teórica que refleja un "esquema de organización de la realidad que siempre es relativo pero necesario"⁴⁰, por otra parte de acuerdo con lo anteriormente expresado se añade que responde-la tendencia-a la orientación y complejidad de las Expresiones de desarrollo del objeto mediado por el sujeto investigador y a la naturaleza de la estructura de relaciones que identifican al objeto por lo que la tendencia es una condición fundamental para el replanteamiento de la Historia.

Cada tendencia constituye la expresión sintetizada de un sistema de relaciones que definen el proceso histórico-pedagógico formativo del médico en Cuba; de ellas se derivan las ideas y concepciones, que en correspondencia con los actos que se establecen en el proceso de enseñanza, y partiendo de las ideas filosóficas y pedagógicas, norman el comportamiento del proceso que se ha de desarrollar.

Respecto a las regularidades, se asume el criterio más generalizado por la comunidad científica al considerarlas como un valioso recurso teórico para comprender el comportamiento que en la práctica tiene un proceso histórico-pedagógico formativo en su evolución y desarrollo.

La determinación de las tendencias y regularidades precisan, además, los modelos formativos prevalecientes en la etapa seleccionada y su impacto en la sociedad.

Este impacto se refiere al logro de los fines de la educación en el marco de la sociedad predeterminada, para transmitir la valía de su cultura y hacia la formación de un ideal del profesional que se pretende lograr como prototipo de hombre o mujer en un determinado contexto socio-histórico, evidenciando en cada modelo el proceso histórico-pedagógico formativo que caracterizará los períodos de la etapa determinada en la investigación. Ver siguiente esquema

⁴⁰ Chávez Justo y otros. Principales tendencias y regularidades a inicios del siglo XXI de la Pedagogía y la Didáctica. Pág.4

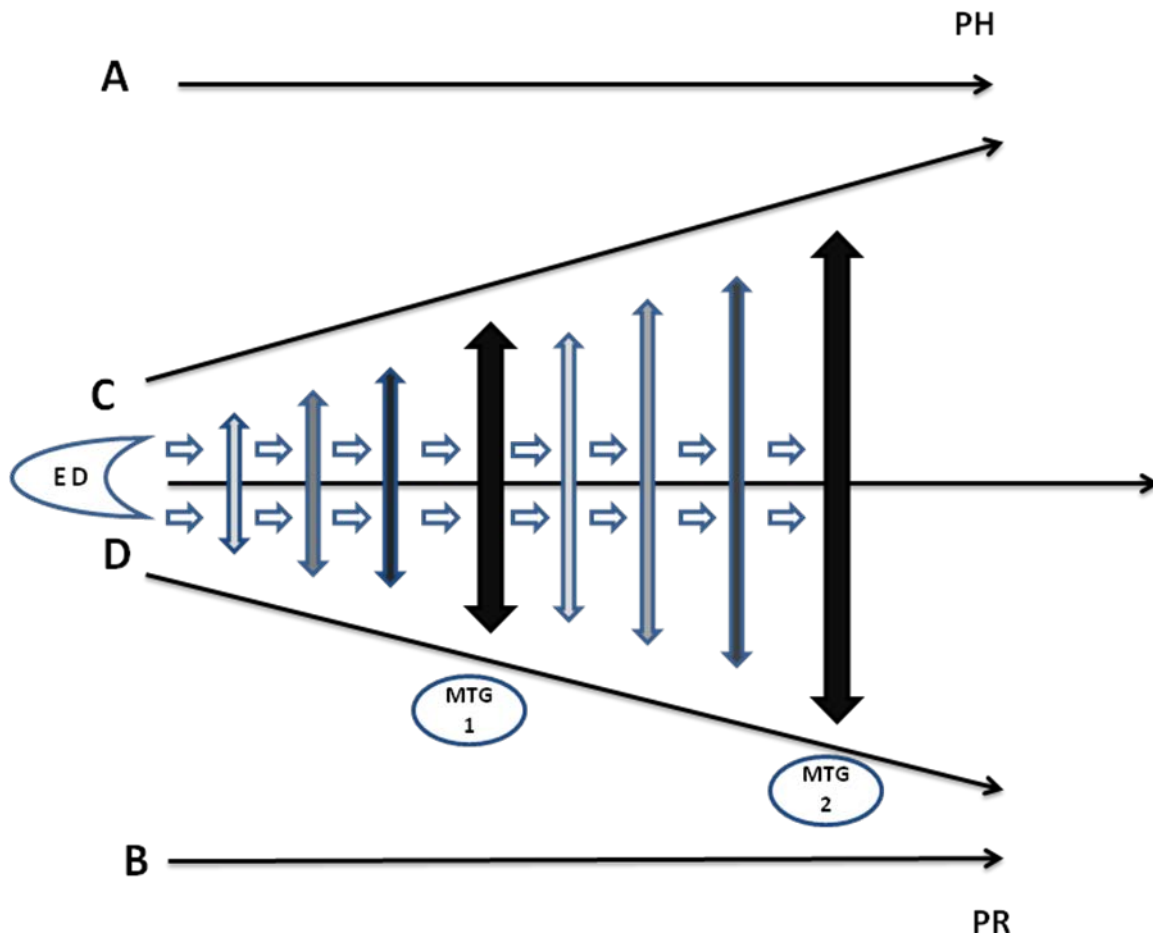


Figura7- Representación gráfica del comportamiento de las Expresiones de desarrollo y de los principios en el comportamiento de las tendencias.

La tendencia como esquema de organización de la realidad, que responde a la orientación y amplitud de las Expresiones de desarrollo del objeto, se ha configurado en el sistema de relaciones internas, con los diferentes sistemas del entorno, afines a su naturaleza. En su movimiento estas- Expresiones de desarrollo- se configuran (17) originando niveles de generalización de la realidad con relación al objeto (estructura de un sistema de relaciones), lo que en su desarrollo y transformación muestra estados superiores cualitativos definiendo momentos trascendentales en el replanteamiento de la Historia.

Esos niveles de generalización de la realidad con relación al objeto, definen modelos como abstracción de ese seguimiento de la realidad, que en su construcción ha asumido la dialéctica de lo constitutivo y lo construido conforme la interrelación e interacción entre los elementos de mayor pertinencia trabajada.

- **Tendencia General Período 1:** se refiere a la que sustenta el escolasticismo decadente, caracterizado por el autoritarismo, la memorización, el dogmatismo y la falta de un nexo entre la Universidad y la vida, la ausencia del protagonismo y la actividad sistemática del sujeto cognoscente en su proceso de aprendizaje y educación, el énfasis en la preparación intelectual, el academicismo contra el desarrollo general del sujeto, el divorcio entre la teoría y la práctica.
- **Tendencia General Período 2:** en esta tendencia se inscriben las nuevas concepciones pedagógicas que se oponían al conservadurismo educacional; aquellas que se relacionaban con las ideas renovadoras a partir de las condicionantes de nuestro contexto, con influencias europeas, haciendo énfasis en el docente, en su preparación intelectual, su academicismo, con un mayor acercamiento entre la teoría y la práctica; que enfatizaban en el empleo de nuevos métodos de enseñanza, aunque limitadas en el orden experimental.

PERÍODO 1.- ESCOLÁSTICO

En este período prevalece como filosofía escolar la escolástica, que estipula el desarrollo del proceso histórico-pedagógico formativo, propio de una realidad en que la Iglesia católica establece los códigos morales, las normas, costumbres, a nivel de toda la sociedad.

TENDENCIAS.

- **(Macro tendencia general)** Predominio de las ideas escolásticas y su rechazo.
- Confiabilidad en la familia, en el sistema de tradiciones y costumbres españolas, como vehículos de complementación de la educación para los jóvenes.
- Movimiento renovador de la enseñanza de la Medicina, dentro del proceso de renovación social.
- Diseño curricular cerrado, con un enfoque morfológico en detrimento de otras ciencias biomédicas y sociomédicas.

REGULARIDADES.

- Carácter elitista de la enseñanza, dirigida a los jóvenes de sexo masculino y de amplias posibilidades económicas.

- Desvinculación de la enseñanza en relación con las apremiantes necesidades sanitarias de la Isla.
- Enseñanza dogmática, libresca y árida, en detrimento de la observación clínica.
- Divorcio entre la teoría y la práctica.
- Memorización mecánica de textos y aforismos médicos.
- El uso del latín en todo el proceso de enseñanza –aprendizaje.
- Lecturas de clases desarrolladas por los titulares de las cátedras en menor frecuencia que los suplentes.
- Utilización de los libros obsoletos para su tiempo.
- Pobre observación del paciente y de la utilización de la experimentación como elementos de la formación médica.
- Castigos corporales a los estudiantes como instrumentos de educación de la personalidad.
- Determinación Pontificia del plan de estudio, manifestando su concepción escolástica.
- Aplicación del Plan de estudio a espaldas de los adelantos de la ciencia médica.
- Manifestaciones de oposición al status escolástico, mediante el uso del idioma español y estudios colaterales a los de la Universidad.

PERÍODO 2.- RACIONAL-ILUSTRADO.

Este período coincide con el proceso de formación de la nacionalidad cubana y se integra dentro del proceso de renovación y cambios que experimenta el pensamiento criollo y la sociedad en su conjunto, dentro del estatus colonial y fuera de este. Estas nuevas condicionantes comenzaron por la solicitud de mejoras en el orden económico, dirigidas a lograr un sistema mercantil liberal, extendiéndose a todas las esferas de la sociedad donde se incluyen los problemas de la educación, bajo la influencia de las ideas de teóricos europeos, pero ajustado a nuestras condiciones con una visión más racional, donde se integran los elementos que le aporta la ilustración criolla.

TENDENCIAS.

- **(Macro tendencia general).** La secularización provocará modificaciones curriculares de trascendencia y se abren paso ideas pedagógicas renovadoras con una visión más racional y más ajustados a nuestra realidad.
- Elevación del nivel científico de la carrera con la incorporación de asignaturas biomédicas y sociomédicas.
- Modernización de la enseñanza frente a las limitaciones que imponen las autoridades coloniales.

REGULARIDADES.

- Determinación Real de los planes de estudio que se aplican en la carrera.
- Carácter elitista de la enseñanza, a pesar de abolición de la esclavitud, por los altos costos de matrícula, evaluaciones y obtención de títulos.
- Aplicación de los planes de estudio con un mayor ordenamiento científico y didáctico, en correspondencia con el movimiento científico de la Isla.
- Enseñanza verbalista y retórica, propia de concepciones de la pedagogía tradicional.
- Limitada vinculación teoría-práctica y experimental en detrimento de la formación, aunque mejor preparación a tono con el desarrollo de las ciencias.
- Utilización de literatura más actualizada, de autores cubanos y traducciones francesas.
- Uso del idioma español en el proceso de enseñanza aprendizaje, quedando el latín a opción del profesor.
- Pobre presupuesto asignado a la enseñanza en detrimento de la observación y la experimentación.
- Pobre retribución del profesorado.
- Superación extrauniversidad como complemento formativo, a partir de las diferentes instituciones y publicaciones científicas existentes.

A partir de las determinaciones anteriores, se procede a la fundamentación de los modelos de formación que caracterizarán el comportamiento de las Expresiones de desarrollo y el sistema de relaciones más pertinentes

que influyen en la trayectoria del [proceso histórico-pedagógico formativo. Cada modelo constituye la contextualización de las Expresiones de desarrollo en el plano particular.

Primer modelo formativo universitario del médico. (1728 – 1842). Modelo Escolástico.

Este primer modelo se enmarca en un proceso que se va conformando en la sociedad criolla; se presentan los perfiles iniciales de un nuevo tipo social diferente a sus progenitores españoles, africanos e indios como resultado de la mezcla, selección y creación de los elementos humanos y culturales que convergen en la Isla, con rasgos definitorios diferentes al de sus padres.

Nacidos en Cuba, no tienen memoria histórica ni nexo emocional con el lugar de origen de sus progenitores. gustos, costumbres, tradiciones, hábitos, modos de pensar y de actuar, vestir, tipo de alimentación, hábitos de vida, sentimientos, manifestaciones; todos responden a sus necesidades espirituales y a los intereses específicos surgidos de su medio social y cultural, que tienden a reafirmar su pertenencia a la tierra que los vio nacer y a conformar su propia personalidad.

La espiritualidad se expresa a través de simbolizaciones religiosas que ya no responden a lo español, apareciendo las imágenes que hoy caracterizan al catolicismo en Cuba, la Virgen de la Caridad del Cobre, la Virgen de Regla.

Tres renglones productivos crecen con fuerza y marcan toda la posterior historia agraria de Cuba.:

1. El cultivo y producción de tabaco, asimilado rápidamente por los agricultores canarios inmigrados, propician así, el nacimiento del campesinado y de las vegas.
2. La producción de caña de azúcar y el latifundio.
3. Los sitios de labor dedicados a la producción de alimentos para las villas y ciudades, para las flotas y el contrabando.

Además, se desarrolla la actividad comercial que servía de apoyo a la travesía de los navíos encargados del traslado a la metrópoli del producto de la explotación de las riquezas del continente, que dio también a la Isla, una fisonomía de factoría con la cual llegaría hasta el siglo XVIII.

A partir de este siglo, con la aplicación de la más avanzada mecanización agrícola en los latifundios, se inició por los grandes terratenientes la importación de mano de obra más calificada, que la esclava, constituida por labradores españoles y canarios sin recursos propios y los chinos, estos últimos engañados con contratos que los ataban de por vida a sus contratistas. Estos explotados dieron origen a las clases obrera y campesina en la colonia para determinar un divorcio de intereses entre los terratenientes y los grandes comerciantes de las más importantes ciudades, cuya principal fuente de riquezas lo constituía el inhumano tráfico de esclavos.

En este contexto inicialmente el desarrollo científico presentaba condiciones muy adversas, limitadas manifestaciones se dieron asociadas a los procesos productivos, debido a las presiones que ejercían los terratenientes en busca de mayores facilidades para la obtención de insumos provenientes del exterior y otras opciones de intercambio comercial. No obstante, resulta evidente cómo las complejidades derivadas del crecimiento económico impusieron la necesidad de personas más calificadas.

En esa misma medida, se estaba delineando la necesidad de los estudios universitarios de Medicina como necesidad de protección, no solo de las clases superiores de la sociedad, sino también como medio de preservación de la gran masa de esclavos.

La Universidad, situada en el antiguo convento de San Juan de Letrán, en pleno deterioro constructivo presentaba un aspecto lúgubre; la oscuridad que reinaba en su recinto era la misma que predominaba en el contenido de sus estudios, a lo que se agregaba el estado de las aulas, generalmente con poca iluminación, poca higiene, que las convertían en terreno estéril a las ciencias y terreno fértil para el dogma.

El surgimiento de la carrera de Medicina en la Universidad estaba limitado por la anterior consideración, por lo que el primer modelo, se comportaba en correspondencia con la propia génesis del surgimiento de la Universidad, en el marco de una sociedad donde prevalecía, como pensamiento ideológico teorizado, la escolástica. Esto ocurre en pleno siglo XVIII, el de las Luces; pero la Universidad, con su hechura medieval y atrasada, surge desvinculada de los problemas socio-económicos de la colonia y con una proyección escolástica y dogmática.

Como textos principales se utilizaron las Sagradas Escrituras, los escritos de los padres de la iglesia, además de Aristóteles, Avicena y Galeno como los referentes principales de los estudios de Medicina, al igual, que otros textos obsoletos para su tiempo.

Iniciar los estudios de Bachiller en Artes y Filosofía, previamente a los estudios de Medicina, constituía un requerimiento para comenzar los estudios de Medicina, como garantía para la formación eclesiástica de los estudiantes, como demostración de su filiación a una postura teórica con relación al mundo, de esa manera los dominicos no sólo lograban una concepción en el proceso formativo, sino que, además, les permitía garantizar la dirección de la Institución.

Los profesores, encargados de impartir docencia la adquirían por oposición, y al obtener la plaza juraban su filiación al pensamiento tomista-aristotélico, que los comprometía al uso del latín en el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje. Esta situación era un atentado a la verdadera preparación del estudiante, debido a que en muchas ocasiones, al no tener total dominio del latín, se dificultaba la comprensión de los contenidos y su futura exposición.

De la actitud pedagógica que asumió la escolástica, surgieron las formas que tuvo de expresarse la enseñanza en la carrera de Medicina.

- Lectura de un texto con comentarios del profesor (lactio).
- Estudio de un problema con argumentos a favor y en contra (disputa).
- El estudio de obras para ser comentadas ampliamente (comentarios).

A lo que se agrega el dictado de algunos comentarios y argumentos.

Las lecturas de clases podían asumirlas personas sustitutas por designación del titular, cuya ocupación principal no estaba en la Universidad, sino en la garantía de su sustento que se encontraba fuera del recinto universitario.

Como se puede observar en el primer plan de estudio, la enseñanza comenzaba por las asignaturas Fisiología y Patología, sin haber comenzado los estudios de Anatomía, que sólo se impartía en un curso como todas las demás, de forma teórica, con algunos elementos de Cirugía. Este predominio de la Fisiología obedecía a que en

esta etapa, se consideraba como la ciencia de la vida y comprendía, además, el análisis de todas las ciencias naturales.

Se establecía, también, de forma obligatoria la asistencia a la cátedra de Astrología; pues se le confería mucha atención al comportamiento de las enfermedades en relación con el comportamiento de los astros.

En general todas las asignaturas se desarrollaban de forma teórica, complementándose con el uso de los textos y algunas figuras de cera, en su condición de base material de estudio.

Los ejercicios culminatorios del grado eran tres cuodlibetos desarrollados en tres días consecutivos, que consistía en defender 18 conclusiones que se publicaban en latín para los candidatos no solo mostraran sus conocimientos, sino también su desenvolvimiento en esa lengua y sus apreciaciones se entregaban a los examinadores con días de antelación. El aspirante se presentaba al tribunal de 8 jueces y cada uno exigía dos argumentos acerca de distintas obras de Hipócrates y Avicena que los aspirantes debían ampliar en sus disertaciones.

Antes de recibir la autorización, el aspirante recibía un acto de vejamen ante los profesores y estudiantes de la Facultad, a través de un discurso satírico y festivo que era de regocijo y diversión para todos los asistentes.

Posteriormente debía realizar un trabajo de asistencia médica durante cuatro años bajo la supervisión de un médico graduado, ello constituía un proceso tutelar sin ninguna vinculación con la formación oficial que favorecía al estudiante en su examen ante el tribunal de protomedicato, quien en definitiva otorgaba la licencia para el ejercicio médico.

Con el título de Bachiller en Medicina y un certificado de haber practicado cuatro años consecutivos junto a un médico, podía aspirar a los grados superiores de licenciado y doctor en Medicina, sin tener que esperar tiempo específico entre uno y otro grado superior.

La atención médica que se desarrollaba se correspondía con la cosmovisión del egresado acerca de la relación salud-enfermedad que determinaba la relación médico-pacientes, basada en una multitud de diversos componentes de carácter económico, profesional, jurídico, psicológico, moral, ético y estético, La exposición al

frío, a la luna, los trastornos de la dieta y las "miasmas" o agente in táctil, invisible, como un destello que se encontraba en el aire por la descomposición de las sustancias animales y vegetales y que entraba en el organismo por la boca, la piel o la respiración, explicaba la causa de la mayor parte de las enfermedades, especialmente las infecciosas. Se daba más importancia a la nosología que a la terapéutica, y esta se basaba principalmente en la sangría, antimonio, quina, opio, béquicos, antiflogísticos, diaforéticos, purgas, enemas, etc.

Esta situación, de atraso, provocó el surgimiento de los primeros intentos de reformar los estudios universitarios y en particular de la Medicina, en el propio seno de la Universidad, floreció un movimiento renovador de rechazo al escolasticismo por algunos frailes docentes, como Juan Francisco Chacón y Rodríguez, de procedencia criolla y de familia acomodada, que se pronunció solicitando a las autoridades metropolitanas por la vía de las autoridades coloniales, la modernización de los planes de estudio. Posteriormente otras personalidades vinculadas a la Medicina o no, pero desde el seno de la Sociedad Patriótica de La Habana y de la Sociedad Económica de Amigos del País, también se pronunciarán por la reforma de los estudios de Medicina.

La enseñanza de la Medicina, atrasada y puramente teórica, carecía de laboratorios, salas de disección y de actividades clínicas. Aunque el régimen constitucional de España favoreció algunas libertades en el orden docente, lo cual posibilitó la entrada de algunos profesores laicos, que difundieron algunas ideas renovadoras en la docencia, sobre todo en contra de su concepción puramente teórica y el uso del latín, estos fueron destituidos poco después del restablecimiento del absolutismo en España, lo que provocaría la restitución del latín como lengua oficial y única en la enseñanza.

Otras manifestaciones, como tránsito hacia otro modelo cualitativamente superior, se manifestarán en los intentos de renovación de los estudios universitarios, en general, y de la Medicina, en particular fueron protagonizados por otras personalidades no vinculadas a la formación médica; por ideólogos representativos de la burguesía criolla, necesitados de un profesional cuya formación se ajustara a las necesidades más imperiosas de la Isla en materia de salud; pues el incremento de la población esclava trajo consigo nuevas enfermedades, las propias endémicas y las adquiridas en la travesía marítima.

Otras revelaciones de rechazo al escolasticismo, ya no con nuevas concepciones teóricas, sino en la práctica cotidiana de la enseñanza de la Medicina, reflejo de un movimiento que se experimenta en la propia Universidad, se observó con la incorporación de nuevos docentes formados en ese propio recinto; pero con ampliación de estudios esencialmente, en Francia y Estados Unidos o formados directamente en esos países, portadores de ideas renovadoras en la enseñanza, entre los que se destacó Tomás Romay. Su labor como docente y decano le permitió eliminar el uso del latín, iniciar los registros estadísticos, llevar a los estudiantes a la observación del enfermo, convirtiéndose en promotor de la Clínica; su disertación sobre la fiebre maligna, llamada habitualmente vómito negro, en la Sociedad Económica de Amigos del País, constituyó toda una disertación científica acerca de esta enfermedad, con sus síntomas y signos más frecuentes, propuso el enterramiento en zonas aledañas a las ciudades, también fue reflejo de renovación, la creación de la cátedra de Anatomía Práctica en el Real Hospital Militar, cuyo profesor fue el doctor Francisco Javier Córdoba.

La relación médico-paciente, como resultado de este primer modelo, se limita al predominio de teorías empíricas que atribuyen la aparición de las enfermedades a condiciones meteorológicas, al régimen alimentario y al régimen de vida en que está inmerso el paciente.

Las circunstancias que determinan este modelo de formación se pueden observar en que la enseñanza, totalmente desajustada a las penurias de la colonia, limitaba la competencia de la profesión, más ajustada a una concepción de hombre respetuoso a las Sagradas Escrituras que a un profesional de la ciencia médica, lo cual provoca un decaimiento abrupto en los estudios de Medicina en la Universidad.

Segundo modelo formativo universitario del médico (1842–1898). Modelo Racional-Ilustrado.

A finales del siglo XVIII se produce el despegue de la plantación criolla a partir de ciertas realidades nacionales e internacionales, entre los que se destacan la creciente acumulación de capitales en manos de la oligarquía habanera y limitadamente, en otras regiones, el aumento del consumo de azúcar y tabaco en Europa, la Revolución de Haití, que deja un vacío en el mercado mundial, la autorización española del libre comercio, la

Revolución industrial inglesa, con su manifestación más revelante con la máquina de vapor, además, del ferrocarril, molinos horizontales de masa, centrífugas, clarificadores químicos y otras tecnologías.

De tal manera el establecimiento de la plantación si bien está sostenido por el incremento de la masa esclava y la introducción de tecnologías, ello repercutirá en otras transformaciones que se operan en la superestructura de la sociedad criolla, con el surgimiento de instituciones representativas de los intereses de las clases más adineradas del país, constituyendo la más relevante la Sociedad Económica de Amigos del País por lo que representó en el desarrollo de acciones en materia educacional, científica, económica.

Otras manifestaciones se dan en el campo de las letras y del pensamiento, donde se abren paso ideas filosóficas y culturales que representan un proceso de consolidación de la nacionalidad cubana, sin negar los matices entre la élite y las clases populares con significativas diferencias; pero en todos los casos con una identidad asociada a esta tierra.

En el campo de las artes, todas las manifestaciones posibles harán su aparición: la poesía, la novela, la pintura, la música, las publicaciones periódicas, reflejo de un pensamiento de búsqueda de proyectos de cambios en la sociedad cuya extensión transita por lo económico, lo educacional, lo científico, lo institucional y lo cultural ya mencionado.

En este contexto se produce la secularización de la Universidad, iniciándose un nuevo período en la formación médica, pero existen los mismos requisitos de ingreso que en el modelo anterior, excepto en el plan de estudio de 1887, en que fue eliminada la pureza de sangre, al haber sido abolida la esclavitud en Cuba.

La Universidad pasa a ser dirigida por las autoridades de la colonia, que van estableciendo los cambios que se operan en este período en materia de diseño curricular, desde la inclusión y reorganización de las asignaturas hasta los ejercicios para la obtención de grados, que pueden ser eliminados o reinstalados, en dependencia del clima político imperante; por lo que la Universidad es uno de los escenarios de las represalias españolas, cuando los cubanos deciden lanzarse a la lucha por la independencia.

Aunque aumentan los costos en general para las matrículas, realización de evaluaciones y ejercicios de grado, los ingresos en la carrera van experimentando ciertos ascensos, teniendo en cuenta la mejoría de los planes de estudio que inciden en la preparación del profesional.

La enseñanza de la Medicina contará con profesores de mayor preparación y vinculados al espectro de carácter científico que se está desarrollando en la Isla; lo que posibilita una mayor objetivización de la enseñanza, que por demás se desarrolla en español, quedando el latín como una opción no obligatoria.

Los estudios que se realizan, además de las aspiraciones generales en el orden gnoseológico, que son bien cargados, tienen intenciones preventivas y culturales, que pueden ser complementados a través de la literatura de autores cubanos y traducciones francesas. Se puede contar además con otras publicaciones más actualizadas y la participación en las sesiones de trabajo en la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales, así como de otras instituciones.

Los profesores, desarrollaban conferencias, diseñadas con una alta carga de contenidos y sin intercambios de carácter retroalimentador en la relación con sus estudiantes.

Para optar por una plaza de docente continuaba el proceso de oposición, por las categorías de numerarios y supernumerarios; a la primera correspondían a su vez tres categorías: la de entrada, en la que se permanecía durante cinco años, la de descenso que correspondía al segundo lustro y la de término a los que tenían más de diez años como numerarios propietarios, cada una de estas categorías implicaba un determinado nivel de remuneración.

Los supernumerarios, eran los sustitutos generales, asignados a cualquier cátedra, lo que provocaba un gran problema a este docente para explicar materias tan disímiles.

Con la secularización, el médico que ejercía la docencia comienza a recibir salario, aunque de muy baja cuantía, debido al paupérrimo presupuesto que asignaba el gobierno metropolitano, esta característica se mantuvo a lo largo del período.

En el currículo de estudio en el período de Bachillerato se ampliaba a seis y siete años; al final de este y examinadas las asignaturas correspondientes, se expedía una nota única. Para la obtención del título correspondiente a Licenciado, se realizaban tres ejercicios al final de los cuales el estudiante recibía una nota única, previamente repartía las propinas y el pago de los derechos para la realización de los ejercicios.

El aspirante debía responder todas las preguntas que se le realizaban sobre diversas materias -tentativa-, también debía exponer uno de los tres temas propuestos por el tribunal, a través de una disertación -pública-, al otro día se le asignaba una disertación oral que debía presentar en 24 horas y contestar todas las preguntas que hiciera el tribunal -secreta-. En general, la realización de estos ejercicios constituían abusivos exigencias de memoria para los estudiantes.

Asimismo se sacaba a la suerte una operación que debía realizarla frente a los catedráticos, para ello se utilizaba un cadáver, lo que constituyó un paso de avance en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Pasado un año el aspirante podía realizar los grados de doctor que consistía en tres actos académicos.

- Una disertación en público oral o escrito ante el claustro general, sobre un aspecto de la ciencia que el aspirante escogía.
- Un examen público ante el claustro sobre la materia de la facultad.
- Un examen público de una hora sobre Métodos de Enseñanza y Bibliografía de las Ciencias.

En algunos casos los profesores elaboraban sus propios programas, que debían ser aprobados por las direcciones de la facultad y universidad, así como por las autoridades coloniales; pero daba la posibilidad al docente de plasmar todas sus experiencias y aspiraciones en estos programas, que, en general, se elaboraron muy saturados de conocimientos, como si quisieran insertar en la docencia todo lo que en materia de ciencia habían alcanzado.

Dado el pobre presupuesto con que contaba la Universidad, en sentido general, la carrera de Medicina no siempre contó con los locales adecuados para las prácticas de laboratorios; el bajo salario a los profesores

provocaba su escasez, por lo que en ocasiones los existentes tenían que impartir varias asignaturas en detrimento de su calidad.

El contenido de la enseñanza tiene una relevante mejoría al desaparecer el férreo control eclesiástico; se desarrolla la Clínica y otras asignaturas: la Anatomía práctica y la disección de cadáveres, Farmacología integrada a la Terapéutica, Historia de la Medicina, Enfermedades endémicas y epidémicas, Higiene pública y privada, lo que proporciona un mayor acercamiento a las realidades de la Isla, sobre todo en materia de salud; aunque está presente la religiosidad propias del período, la razón y la fe están en determinado equilibrio; mejoraron los contenidos de enseñanza aunque las condiciones contractivas de la Universidad y el pobre presupuesto asignado atentaban, en buena medida, contra la cientificidad del proceso enseñanza-aprendizaje.

A mediados del siglo XIX, se produce un despegue de las ciencias en toda la sociedad cubana con la transferencia de tecnologías donde se incluyen los avances de las ciencias médicas, el Instituto de investigaciones químicas(1848), el telégrafo (1853), el primer cable submarino Cuba-Florida (1861), el Ensayo político sobre la Isla de Cuba de Alejandro de Humbolt (1769-1859), la inauguración en 1893 del acueducto de Francisco de Albear (1816-1893), proyecto que alcanzó premio en la Exposición de París (1878), se publicó la Historia natural de la Isla de Cuba de Felipe Poey Aloy (1799-1891), premio en la Exposición Internacional de Ámsterdam (1883). En el caso específico de la ciencia médica, estas desempeñaron un papel fundamental en el desarrollo de la ciencia en Cuba; se inaugura el Laboratorio Histobactereológico e Instituto de Vacunación Antirrábica de la Habana ambos en 1887, la fundación de Repertorio Médico Habanero, la introducción de la anestesia en 1847, la constitución de la Sociedad de Estudios Clínicos de la Habana en 1879, promotora del primer Congreso Médico Regional en 1890, y del museo de Anatomía Patológica; y constituyó la obra cumbre en la Medicina cubana, los estudios acerca de la Fiebre Amarilla desarrollados por Carlos J. Finlay (1833-1915).

Todos estos ejemplos constituyen la materialización de una ciencia con proyecciones nacionales dentro del contexto colonial como reflejo, consolidado, de una conciencia nacional.

Los elementos de conocimiento que no se adquirían en la Universidad se obtenían en otras instituciones, ello repercutiría en la práctica médica del período, se extendieron las vacunaciones, el uso del termómetro, la estufa para la esterilización de los instrumentos, se dieron grandes pasos de avance en la cirugía con el uso de la anestesia; se establecieron el médico de la semana y las Casas de Socorro, ambos al servicio de toda la población; la relación médico- paciente mejoraría con la posibilidad de estudios complementarios para un mejor diagnóstico de las enfermedades.

3.2.-Concepción utilizada en la confección del material complementario.

A partir de las dificultades precisadas en la introducción de esta investigación, que posibilitaron fundamentar el problema científico; se considera que el proceso de la formación del médico en Cuba durante la etapa colonial, conforme la periodización establecida, se convierte en un material esencial para los estudiantes, profesores, investigadores y funcionarios, asociados a la carrera de Medicina.

La estructura de los contenidos se ha dividido en partes, en correspondencia con la periodización determinada, como elemento fundamental para una comprensión profunda del proceso estudiado.

Por consiguiente, las dificultades declaradas para fundamentar dicho problema han sido la pauta para su concepción y estructuración, con la idea de que este sea contenido de los resultados alcanzados en el estudio histórico-pedagógico efectuado.

Se declara, desde la parte introductoria del informe científico, la incidencia negativa que las carencias teórico-metodológicas existentes provocan en la formación del futuro médico, de manera general, en el proceso de perfeccionamiento de planes y programas de estudio que se lleva a cabo.

Para contribuir a la solución de este problema, se ha elaborado un material complementario acerca del proceso formativo, en su concepción tiene carácter teórico, por cuanto deviene en explicación sistemática de una realidad indisolublemente asociada a una práctica que plantea el conocimiento de problemas acuciantes que exigen solución. En él se contemplan categorías que se definen en la investigación, principio, operador sistémico, que se

constituyen en presupuestos metodológicos para el estudio de la realidad educacional del proceso histórico-pedagógico formativo estudiado, indisolublemente ligado a una concepción filosófica del investigador.

El estudio de los orígenes de la carrera de Medicina, el pensamiento pedagógico prevaeciente, su fundamentación sociológica, filosófica, sus aciertos y desaciertos, en general, constituyen un importante referente teórico para alcanzar con una sólida fundamentación teórica las transformaciones de la realidad educacional actual, revelando concepciones que sirvan de guía para asumir, de una manera más fundamentada, los retos que demandan la enseñanza y la Universidad de hoy.

Ello va propiciando la solución a la contradicción planteada en la investigación, en los nexos establecidos entre lo general y lo particular, lo que va sugiriendo nuevas predicciones teóricas y conocimientos pedagógicos, cuya interpretación está sujeta a leyes y que han sido ordenados de acuerdo con principios científicos.

El estudio de los problemas histórico-pedagógicos en Cuba ha contado con significativos esfuerzos en los últimos años, fundamentalmente a partir de iniciativas investigativas expuestas en trabajos científico-estudiantiles, tesis doctorales y en títulos muy notables que enriquecen la literatura científica desde enfoques dialécticos y en correspondencia con el desarrollo actual de la ciencia pedagógica y de las exigencias sociales.

La importancia metodológica del material complementario, está sustentada en la necesidad de profundizar teóricamente en la concepción del proceso histórico-pedagógico como tal, penetrar en su esencia a partir de la apreciación de un todo, revelando los fundamentos que permiten aproximarse a una definición del proceso, a los conceptos fundamentales que reflejan sus propiedades, facetas y relaciones más pertinentes, así como a los postulados rectores que deben considerarse para su estudio. Adentrarse en estos presupuestos es un modo de enriquecer los conocimientos en todo el proceso de formación universitaria del profesional de la Medicina.

El material ofrece un sistema de conocimientos sistematizados sobre el estudio del proceso histórico-pedagógico y constituye, además, una expresión de la aplicación concreta del enfoque histórico explicativo-relacional utilizado, que se fundamenta en la investigación por la importancia que ello tiene para la formación de una concepción científica en el estudio histórico-pedagógico.

Este enfoque es específico del proceso que se estudia, se ha articulado a partir de la dialéctica materialista como método universal de conocimiento, y no suplanta a otros, sino que contribuye con los objetivos cognitivos de otros enfoques y métodos empleados para los estudios histórico-pedagógicos.

En particular, la fundamentación de la explicación-relacional como enfoque teórico para el estudio del proceso histórico-pedagógico ofrece una vía de singular importancia para la comprensión científica de este objeto y los recursos cognoscitivos empleados para ello.

- **Posibilidades de utilización del material complementario.**

Desde la concepción de la investigación, constituye su principal propósito lograr que esta sea un referente importante en la carrera de Medicina para investigadores, profesores, estudiantes y todos aquellos encargados de asumir el proceso de perfeccionamiento de planes de estudio y programas.

El contenido que abarca este documento constituye un valioso material de estudio, que se puede introducir acorde con las temáticas que se desarrollan en los programas de varias disciplinas teniendo en cuenta, que como sistema de conocimientos puede enriquecer el estudio de las manifestaciones de la salud pública a partir de su génesis en el proceso formativo.

Desde el inicio de estas disciplinas, se pueden planificar trabajos de investigación que constituyen formas de trabajos intrasemestrales y trabajos de culminación de estudio en los semestres; ellos pueden ser contentivos de figuras representativa en el proceso formativo, sus logros y limitaciones en la enseñanza, ideas prevalecientes en el ejercicio de la profesión, y acerca del comportamiento de las disciplinas y asignaturas, entre otros. Con esta finalidad, el material puede brindar la posibilidad de organizar grupos científicos de estudiantes.

Igualmente puede ser consultado este material para el estudio de cómo se comportó el proceso formativo, en el que se pueden encontrar determinadas prácticas ya utilizadas que hoy se asumen, evitando sus manifestaciones negativas, a partir de los nuevos retos y escenarios de formación y los problemas profesionales que debe enfrentar el egresado de la carrera de Medicina.

De la misma forma, se presenta la posibilidad de organizar estudios de postgrado en los cuales se pueden incluir los temas abordados por la investigación, que favorezcan la organización de otros estudios que permitan continuar sistematizando, a través de investigaciones, el proceso histórico-pedagógico de la formación universitaria del médico en Cuba en otras etapas históricas.

3.3.-Valoración de especialistas sobre la utilidad, necesidad y calidad del material elaborado.

A partir del material elaborado (**Ver anexo 5**), se elaboró una guía dirigida (**Ver anexo 6**) a valorar las opiniones de los especialistas sobre la factibilidad del material complementario para complementar las valoraciones anteriores.

La conformación de este grupo se estableció a partir de dos requisitos básicos: el hecho de que fueran conocedores del proceso de formación del médico en Cuba y, de algún modo, vinculados a los estudios histórico-educacionales. Los indicadores incluidos para tales requisitos fueron: desempeño en alguna labor vinculada a la formación del médico en Cuba, experiencia investigativa relacionada con la formación de profesionales de la salud pública u otra especialidad de nivel superior y participación, con trabajos en eventos científicos dirigidos a temáticas histórico-educacionales. (**Ver anexo 7**)

La muestra de especialistas se estructuró a partir de la utilización de la técnica de los informantes claves. Se solicitaron: profesores de Historia de la Medicina, Historia de Cuba, funcionarios del MINSAP, directivos y profesores de universidades y facultades de Medicina que permitió elaborar una lista de personas que cumplieran los parámetros establecidos. A partir de estas sugerencias se conformó el grupo de veinte especialistas, encargados de valorar el material teórico-metodológico.

En la selección estuvieron representadas ocho de las provincias (57.1%), abarcando a docentes y funcionarios cuya labor estuviese comprometida con el proceso de formación de médicos. (**Ver anexo 8**).

La caracterización de los especialistas se analiza a partir de indicadores, que se establecen para lograr una visión del ejercicio profesional de estos:

- Actual desempeño vinculado a la formación del médico en Cuba, arrojó que 20 docentes y funcionarios

(100 %) están vinculados a la formación del médico en Cuba,

- Alguna experiencia investigativa relacionada con la formación de profesionales de la salud pública u otra especialidad de nivel superior, arrojó que los seleccionados se han vinculado a investigaciones de corte histórico, pedagógica o histórico-pedagógica (100 %),
- Participación con trabajos en eventos científicos dirigidos a temáticas histórico-educacionales, a nivel de centro (100 %), a nivel territorial (100 %), a nivel nacional (100 %), a nivel internacional (65 %).

Otros elementos presentes en la muestra de los especialistas, que se deben tener en cuenta: participación en el proceso de grabación de video-conferencias para el modelo de formación en el Policlínico Universitario (60%), miembros de Juntas Directivas nacionales del MINSAP (65 %), miembros de Comité Académico para el perfeccionamiento de planes y programas de estudio (55 %).

Los análisis anteriores permitieron corroborar el cumplimiento de los indicadores establecidos para poder caracterizar a los especialistas como vinculados de algún modo con los estudios histórico-pedagógicos; por lo cual se procedió a remitirles los contenidos del material elaborado.

Los criterios emitidos se presentan a continuación en forma de resumen por indicadores

INDICADOR 1.UTILIDAD

- Posee un elevado nivel de utilidad al sistematizar un conjunto de ideas sobre la formación universitaria del profesional de Medicina, de aplicabilidad en las disciplinas y asignaturas del plan de estudio.
- Aporta elementos teóricos y prácticos de valor formativo.
- Se adapta a la realidad *educativa*, toda vez que pertrecha a los profesores con fundamentos para el desarrollo de la docencia.
- Se puede aplicar sin que requiera una preparación especial pues sólo de su estudio se obtienen conclusiones valiosas para incluir en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Enriquece la historia del pensamiento pedagógico cubano en los siglos XVIII y XIX.

INDICADOR 2.NECESIDAD

- Constituye una necesidad debido a la importancia que tienen los estudios histórico-pedagógicos para pensar en el presente.
- Es una solución al vacío científico existente en el estudio de la dimensión pedagógica de la formación del médico en Cuba durante la etapa colonial.
- Su introducción permitirá que los docentes puedan continuar otras investigaciones que propicien la sistematización del proceso formativo universitario, a través del proceso histórico cubano.

INDICADOR 3. CALIDAD

- Posee nivel científico y actualidad.
- Se aprecia la concepción materialista dialéctica y el nivel de creatividad en la investigación.
- Su actualidad se vincula a la necesidad de realización de tales estudios.
- Resume ideas de gran vigencia sobre la formación del profesional de la medicina, en Cuba.

(Ver anexo 9)

Los criterios emitidos por estos profesionales ayudan a comprender que hay consenso en cuanto a la calidad de los aportes que se previó alcanzar con la investigación emprendida.

Conclusiones

La determinación de las tendencias en el plano general, sustentadas en el comportamiento de las Expresiones de desarrollo, ha permitido enriquecer el estudio del proceso formativo universitario del médico en Cuba, objeto de investigación.

La revelación de las tendencias pedagógicas y la expresión de las leyes universales determinadas por la Filosofía Marxista Leninista que se manifestaron en los períodos establecidos por la periodización, así como las regularidades como expresión de las tendencias permiten revelar los modelos de formación en la etapa colonial.

La significación práctica de la investigación demuestra su objetividad, a partir de la consulta a especialistas,

ratificando la necesidad de la investigación, la utilidad y calidad del material teórico-metodológico que integra todo lo abordado en la investigación, lo que la convierte en elemento de consulta para las instituciones docentes de Salud Pública.

Se revela con claridad el enfoque histórico explicativo-relacional, cuya dialéctica se sustenta en la relación entre lo constitutivo y lo construido.

CONCLUSIONES GENERALES

El proceso de formación del médico en Cuba en la etapa colonial, está intrínsecamente asociado con el proceso de formación de la sociedad colonial, revelando el comportamiento prevaleciente en cada uno de los períodos, determinados por la investigación.

Se establece una periodización para el estudio de este proceso histórico-pedagógico formativo universitario en su evolución histórico-pedagógica, a partir del comportamiento de las Expresiones de desarrollo, que permitieron la determinación de los períodos.

Los referentes utilizados en la investigación y la metodología aplicada para su consecución, han hecho posible establecer el enfoque histórico explicativo-relacional para las investigaciones de corte histórico-pedagógico, así como para la determinación de tendencias y regularidades presentes en este proceso histórico-pedagógico formativo.

La determinación de los modelos de formación constituye un referente de suma importancia para las instituciones docentes universitarias de Salud Pública, por cuanto son reveladores de una práctica pedagógica desde sus primeros momentos, con los resultados que ellos aportaron al proceso histórico-pedagógico formativo, así como sus debilidades, su génesis, presencia, extensión y extinción, como resultado del comportamiento de las Expresiones de desarrollo asumidas en la investigación.

La investigación ofrece un material complementario para el desarrollo de la docencia en la carrera de Medicina, de gran utilidad para diversas asignaturas del actual plan de estudio.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos se proponen las siguientes recomendaciones:

- Socializar los resultados obtenidos mediante la elaboración de un libro, la participación en eventos científicos, el desarrollo de cursos de postgrado.
- Desarrollar otras investigaciones que propicien la sistematización del estudio del proceso formativo universitario del médico en Cuba a lo largo del proceso histórico cubano, que permitan continuar validando el enfoque teórico propuesto.
- Proponer a la dirección académica de la Universidad el estudio de los resultados investigativos de manera que enriquezca a la Historia de la Medicina como disciplina, teniendo en cuenta que lo que ha constituido su prioridad, sólo ha sido posible a través del proceso de formación.
- Proponer al consejo científico de la Universidad la integración de los resultados investigativos a la docencia de pre y post grado en el actual proceso histórico-pedagógico formativo del médico.

CUERPO DE NOTAS

1-Expresiones de desarrollo.

En el estudio de las diferentes estructuras de relaciones de cualquier objeto de conocimiento estos tienen objetivamente propiedades sistémicas en cuya base yacen determinados fundamentos ontológicos y socio-práctico y cuyas manifestaciones sistémicas específicas ya se encuentran partes en el momento mismo en que se dan o aparecen (se revelan), ello propicia la aparición de nuevas tendencias integradoras y científico-generales del conocimiento permite un acercamiento a la cultura de pensamiento porque de lo representado de cada grupo de ciencia.

2-Investigaciones histórico-pedagógicas.

Entre los cuales pueden citarse las de Olga García Yero y otros (1989), Héctor Ferrán Toirac y otros (1991), Orlando Valera Alonso (1996), Perla Cartaya y otros (1996), María Elena Sánchez Toledo Rodríguez (1997), Josefina López Hurtado (1998), Maribel. Asín Cala, (1999), Héctor. Ferrán Toirac (1999), Antonio Guzmán Ramírez (2001), Felipe Pérez Cruz (2001), Graciela Ramos Romero (2003), María Elena Segura Sánchez (2003), Avelina Miranda Vázquez (2005), Amparo Suárez Lorenzo (2008).

3-Zona de sentido sobre lo real.

Lo cual implica que estos espacios de la realidad se vuelvan inteligibles ante el desarrollo teórico.

González Rey Fernando. Epistemología cuantitativa y subjetividad Pág. 5

4-Para una mejor estructuración metodológica de la investigación, se definieron las siguientes claves relación estructurada de los diversos asuntos que integran el objeto y sobre los cuales se necesita información, desglosa aspectos que corresponden a la idea a defender que orienta la investigación.

- Contexto histórico en que se desarrolla el proceso de formación del médico durante la etapa colonial.
- Caracterización de la carrera de Medicina
- Concepciones teóricas acerca de enfoque de investigación, tendencias, regularidades, modelos de formación.

5 Despotismo Ilustrado.

Las constantes disputas por las rutas comerciales y mercados del Caribe produjo un cambio de la estrategia seguida por España; al comprender la necesidad de fortalecer los centros americanos en conflicto y por su posición estratégica Cuba se convertía en el principal enclave político-militar. De manera general los objetivos estratégicos estuvieron dirigidos a la liberación del comercio, la reorganización de la hacienda pública, el desarrollo de la economía interna, la creación de fuerzas militares autóctonas, el desarrollo del sistema defensivo, la centralización del poder en manos del rey, pero asesorado y delegando responsabilidades ministeriales en hombres provenientes del sector ilustrado de la sociedad. Ello tuvo su repercusión en los enclaves coloniales españoles, pues facilitó la entrada a la Isla de nuevos colonizadores y de mano de obra esclava que hicieron posible la producción mercantil de azúcar, café y tabaco en gran escala y liberar las trabas a los productores criollos, para poder intercambiar sus mercancías por artículos industriales, lo que favoreció el crecimiento económico.

6- Antonio Bachiller y Morales.

Se dedicó durante largos años a estudios referidos a aspectos de la América precolombina y fue uno de los más notables bibliógrafos de Cuba y de Latinoamérica.

Su obra Apuntes para la Historia de las Letras y de la Instrucción Pública en la Isla de Cuba, publicada entre 1859 y 1861 resulta una de las contribuciones más importantes al estudio de la bibliografía hispanoamericana y al análisis de los progresos alcanzados por la civilización en Cuba. Realizó también importantes aportes con sus escritos de carácter socioeconómico referidos a la trata, el libre comercio y los problemas de la agricultura en la Isla.

Sus trabajos fueron publicados prácticamente en casi todas las publicaciones de la época en Cuba, así como en Estados Unidos durante los años que residió en ese país (1869-1878) entre los que se destaca un notable artículo titulado Cuba, redactado para la Enciclopedia Americana Appleton. A su muerte, Martí lo calificó de "americano apasionado, cronista ejemplar, filólogo experto, arqueólogo famoso, filósofo asiduo, maestro amable,

abogado justo, literato diligente y orgullo de Cuba". Liberal en política y partidario de la unidad moral de las razas, Bachiller y Morales tuvo que emigrar con su familia a Estados Unidos a raíz de los sucesos del Teatro Villanueva y del Café del Louvre, por haber resultado sospechoso a las autoridades españolas. Desde ese país donde permaneció entre 1869 y 1878 escribió cartas al periódico mexicano El Siglo XIX relatando aspectos de la Guerra de los Diez Años.

Durante su vida recibió numerosas distinciones científicas, entre las que se destaca haber sido nominado en dos ocasiones como socio de mérito de la Sociedad Económica de Amigos del País, como socio de Honor posteriormente. En 1845 fue designado Socio Correspondiente de Méritos de la Academia de Anticuarios del Norte de Europa y fue también Socio de Mérito de la Sociedad de Antropología de Cuba. Entre los cargos que ocupó a lo largo de su vida se encuentran: en 1838 Secretario de la Sección de Educación de la Sociedad Económica de Amigos del País, Presidente de la Sociedad Antropológica de La Habana y Director en 1841 de la Cátedra de Economía Política de la Sociedad Económica.

7- Medicina europea del siglo XVIII.

Tras los descubrimientos del astrónomo polaco Nicolás Copérnico, el astrónomo y físico italiano Galileo y el matemático inglés Isaac Newton, la medicina del siglo XVIII se esforzó en adaptarse a la investigación científica. Sin embargo, todavía disfrutaban de credibilidad teorías extravagantes e infundadas. El médico y químico alemán Georg Ernst Stahl creía que el alma era el principio vital que controlaba el desarrollo orgánico; por el contrario, el médico alemán Friedrich Hoffmann consideraba el cuerpo como una máquina y la vida como un proceso mecánico. Estas teorías opuestas de los vitalistas y los mecanicistas tuvieron mucha influencia en la medicina del siglo XVIII. El médico británico William Cullen atribuyó la enfermedad a un exceso o deficiencia de energía nerviosa; y el médico John Brown de Edimburgo creyó que la debilidad o la estimulación inadecuada del organismo era la causa de la enfermedad. En relación con sus teorías, conocidas como *sistema brunoniano*, la estimulación debía incrementarse con tratamientos irritantes y grandes dosis de fármacos. El médico alemán Samuel Hahnemann desarrolló el sistema de la homeopatía, a finales del siglo XVIII. Insistió en las pequeñas

dosis de fármacos, en contra de lo postulado por el sistema brunoniano. Otros sistemas particulares propuestos hacia finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX fueron la frenología, teoría formulada por el médico alemán Franz Joseph Gall, quien creía que del examen del cráneo podía extraerse información sobre las funciones mentales; y la teoría del magnetismo animal, desarrollada por el médico austriaco Franz Mesmer, quien creía en la existencia de una fuerza magnética con poderosa influencia en el cuerpo humano.

De vital importancia fueron los trabajos del médico británico William Smellie, en el siglo XVIII, cuyas innovaciones en obstetricia rompieron el monopolio de las matronas; así como los del anatomista y obstetra William Hunter, hermano del famoso anatomista y cirujano británico John Hunter, que trabajó con él. William Hunter revitalizó el estudio de la anatomía en Inglaterra y, basándose en el trabajo de Smellie, estableció la obstetricia como una rama separada de la medicina.

Entre las contribuciones de este periodo destacan el establecimiento de la patología por el anatomista y patólogo italiano Giambattista Morgagni; los estudios de fisiología experimental del naturista y biólogo italiano Lazzaro Spallanzani, quien refutó la doctrina de la generación espontánea; la investigación en fisiología neuromuscular del científico suizo Albrecht von Haller y los estudios de la tensión arterial del botánico, químico y fisiólogo británico Stephen Hales. En botánica destacan los trabajos del taxónomo botánico sueco Carl von Linné, que estableció el sistema binomial (con dos términos) moderno de nomenclatura referente a la clasificación, y el del médico y botánico William Withering, que introdujo el fármaco digitalina.

John Hunter realizó importantes progresos en cirugía; el médico británico James Lind trató el escorbuto y para ello combatió el déficit de vitamina C que causaba la enfermedad con la bebida del zumo de limón. El reformador social británico John Howard fomentó el tratamiento de los internos en los hospitales y cárceles de toda Europa. En 1796 el médico británico Edward Jenner descubrió el principio de la vacunación como medida preventiva frente a la viruela. Su contribución posibilitó el control de esta temida enfermedad y estableció la ciencia de la inmunización.

8 Avicena

Considerado por los musulmanes como uno de los mayores filósofos islámicos, Avicena es una figura importante en el campo de la medicina y de la filosofía. Su obra *El canon de la medicina* fue durante mucho tiempo un texto preeminente en Oriente Próximo y Europa. Es un libro significativo como clasificación y sumario sistemático del conocimiento médico y farmacéutico de su época y anterior a su tiempo. La primera traducción al latín de esta obra se hizo en el siglo XII, la versión hebrea apareció en 1491 y el texto en árabe en 1593, siendo el segundo en imprimirse en esta lengua.

Su obra más conocida es *Kitab ash-Shifa (El libro de la curación)*, un compendio de tratados sobre lógica, metafísica, antropología aristotélica, ciencias naturales y otros temas. La filosofía de Avicena era una combinación de la filosofía de Aristóteles y del neoplatonismo. Al igual que la mayoría de los filósofos medievales, negaba la inmortalidad del alma individual, del interés de Dios por los particulares y de la creación del mundo *en el tiempo*, todos ellos temas centrales de la corriente principal de la doctrina islámica. Avicena se convirtió en el principal blanco de los ataques de los teólogos suníes, como Algazel. No obstante, la filosofía de Avicena fue muy influyente a lo largo de la edad media.

9- Galeno

Sus estudios sobre la anatomía de los animales y sus observaciones sobre el funcionamiento del cuerpo humano dominaron la teoría y la práctica de la medicina durante 1.400 años. Obtuvo su formación médica en la cercana Esmirna, y a continuación viajó mucho ampliando sus conocimientos. Alrededor del año 161 se estableció en Roma, donde alcanzó gran renombre por su habilidad como médico, sus disecciones de animales y sus conferencias en público. Alrededor del año 169 el emperador Marco Aurelio le nombró médico de su hijo, Lucio Aurelio Cómodo.

Galeno diseccionó multitud de animales, en especial cabras, cerdos y monos, para demostrar cómo los distintos músculos son controlados a diferentes niveles de la médula espinal. Desveló las funciones del riñón y la vejiga e

identificó siete pares de nervios craneales. También demostró que el cerebro controla la voz y que las arterias transportan sangre, poniendo fin la idea vigente durante cuatrocientos años de que lo que transportaban era aire. Galeno describió también las válvulas del corazón, e indicó las diferencias estructurales entre las arterias y las venas, pero no llegó a concebir la circulación de la sangre. En su lugar, defendió la errónea creencia de que el órgano central del sistema vascular era el hígado, y que la sangre se desplazaba desde el hígado hasta la periferia del cuerpo para formar la carne.

La principal contribución de Galeno al pensamiento filosófico fue su idea de que es posible comprender los designios divinos estudiando la naturaleza.

Sus observaciones sobre la anatomía fueron su aportación más duradera. Sus escritos médicos, traducidos por pensadores árabes durante el siglo IX, gozaron de una gran consideración entre los médicos humanistas de la Europa del renacimiento. Durante su vida escribió alrededor de quinientos tratados sobre medicina, filosofía y ética.

10- Propinas al tribunal.

Práctica que se desarrollaba en la Universidad como agradecimiento de los estudiantes por la participación de los profesores en los tribunales de culminación de estudios. Se debe connotar que en ese período los profesores no cobraban salario por sus funciones como docentes, lo que los obligaba emplearse en otras funciones en el área asistencial para poder cubrir sus necesidades.

11- *Tomás José Domingo Rafael del Rosario Romay y Chacón.*

En relación con su desempeño como catedrático, su biógrafo, el doctor *López Sánchez*, escribió que *Romay* "se limitó en su cátedra a tratar acerca de las lesiones, a indagar los síntomas y a enseñar a inquirirlos, con lo que le imprimió a su asignatura una importancia extraordinariamente superior a lo que correspondía en el pausado movimiento de aquellas horas". También en alusión a la actuación de *Romay* en la cátedra de Patología, expresó *Villaverde* que "comenzó sus lecciones con un gesto de valentía, pues se alejó de *Avicena* y de *Galeno*. *Romay* abrió una época, que con justicia se podría llamar la del inicio de la Medicina cubana".

Mientras cumplía los dos años de práctica médica con el doctor Sacramento, fundó en 1790 con el Gobernador *Don Luis de Las Casas* el *Papel Periódico de la Habana*, primera publicación periódica cubana de la que fue su primer redactor y director y cuya larga vida se extendió hasta 1848. El 17 de enero de 1793 ingresó en calidad de socio numerario en la Sociedad Patriótica de Amigos del País, organización de la que también fue cofundador con Las Casas. Por espacio de 50 años desempeñó la tarea humanitaria de su profesión en la Real Casa de Beneficencia, que también fundaran ambos por entonces.

Con motivo de llegar al puerto habanero la escuadra al mando del General *Aristizábal*, con una tripulación que venía infectada de fiebre amarilla, e impulsado sólo por su amor a la ciencia y a la humanidad, dedicó Romay todas sus fuerzas a luchar contra la epidemia. Como resultado de sus observaciones al respecto, confeccionó y presentó en la Sociedad Patriótica en abril de 1797 la memoria titulada *Disertación sobre la fiebre maligna llamada vulgarmente vómito negro, enfermedad epidémica de las Indias Occidentales*, la cual se convirtió en la monografía que inauguró la bibliografía científica cubana e hizo a su ilustre autor merecedor del honor de ser nombrado Socio Corresponsal de la Real Academia Matritense.

La hazaña que inmortalizó su nombre fue haber introducido y propagado la vacuna en Cuba a partir de febrero de 1804, luego de estudiar la información que obtenía acerca del descubrimiento de *Edward Jenner* en Europa, abandonar las comodidades del hogar para marchar al interior de la isla en busca de ansiado virus y de arriesgar la vida de sus hijos, a quienes utilizó como sujetos de prueba para vencer los temores, dudas y vacilaciones respecto a su efectividad. La inspiración de este aporte fue la existencia de una epidemia de viruela, iniciada en diciembre de 1803, que causó serios daños en enero de 1804 y amenazaba con extenderse a la llegada del verano; así como el conocimiento de que demoraría en arribar a La Habana la expedición enviada al Nuevo Mundo por el *Rey Carlos IV* al mando de *Francisco Xavier de Balmis*, la cual traía consigo el virus salvador. Cuando el 26 de mayo llegó esa expedición al puerto habanero, ya se había propagado la vacuna por toda la isla gracias a *Romay*, quien la estaba aplicando con éxito desde el 12 de febrero. Después de esto, se consagró durante más de tres décadas a la vacunación antivariólica.

En 1833 se produjo en Cuba la tan temida aparición del cólera, luego de causar terribles estragos en Asia y Europa. Esa epidemia, que produjo en un solo día 435 defunciones en La Habana y llevó a la muerte a una de sus hijas, fue también motivo de su dedicación. A pesar de sus entonces 69 años de edad, estuvo en primera línea en la lucha contra ella.

Romay, a quien por sus acciones de prevención de enfermedades y de promoción de la salud se considera el primer higienista cubano, fue hombre de carácter firme, estudioso, investigador, audaz, persistente, trabajador, honesto y valiente, cumplidor de su deber y eficiente servidor de la sociedad. Se le acredita una contribución considerable al progreso de la cultura cubana, especialmente en Medicina, Química, Botánica, Higiene y educación en general. Introdujo una visión científica de los problemas de la Medicina y combatió el escolasticismo imperante en su época. Sostuvo y defendió el criterio filosófico de que las posibilidades cognoscitivas del hombre no nacen limitadas, pues éste está dotado de las facultades necesarias para desentrañar con éxito los secretos recónditos de la naturaleza. Esta es una tesis muy importante y contrastante con el criterio preconizado por la filosofía predominante en su tiempo, que subestimaba la capacidad cognoscitiva del ser humano.

Al momento de su deceso, Romay ostentaba entre sus muchos títulos y distinciones los de Miembro Corresponsal de la Real Academia de Medicina de Madrid, Médico de la Real Cámara, Catedrático de Clínica de la Real Universidad, Presidente e Individuo de Mérito de la Sociedad Económica de Amigos del País, Miembro de la Comisión de Vacuna de París y de las Sociedades Médicas de Burdeos y Nueva Orleans y Caballero Comendador de Isabel la Católica.

12-Hipócrates

Hipócrates fue un médico griego de la antigüedad. Nació hace unos 2.500 años en Grecia. Su contribución al desarrollo de la medicina fue muy importante y a menudo se le considera el 'padre de la medicina'.

Una de las grandes aportaciones de este importante médico griego fue basar sus afirmaciones en la observación y descripción detallada de los hechos. Hipócrates se guiaba por la razón. Observó los síntomas y los signos de

las enfermedades con mucho detenimiento, y fue uno de los primeros en pensar que las enfermedades no tenían una explicación religiosa o sobrenatural.

Hipócrates, además, se planteó la influencia que algunos factores, como el clima, ejercían sobre la salud. También estudió la importancia de la alimentación o del estilo de vida como medio para evitar la enfermedad. Sus conocimientos sobre los huesos le llevaron a diseñar un banco de madera para tratar las fracturas y las luxaciones; es el llamado banco hipocrático. Todavía hoy en día son válidas algunas de las técnicas que él describió.

Entre las obras más importantes que se atribuyen a Hipócrates, está el *Tratado de los aires, las aguas y los lugares*, donde, en lugar de atribuir un origen divino a las enfermedades, que era lo habitual en su época, discute sus causas ambientales. Hipócrates sugiere que factores como el clima, el agua o la situación de una población pueden afectar a la salud de sus habitantes.

La idea de fomentar la salud para tratar de evitar la enfermedad, lo que hoy en día se llama medicina preventiva, aparece por primera vez en *Régimen* y en *Régimen en enfermedades agudas*, donde se da importancia no solo al tipo de alimentación, sino también al estilo de vida del paciente y cómo todo ello influye sobre su estado de salud.

El juramento hipocrático es un antiguo juramento que durante siglos han realizado los médicos en su ceremonia de graduación. Aunque existen algunas dudas, este código se atribuye

13-Papel Periódico

Con la llegada de la imprenta en 1723, se inicia la producción de la prensa en Cuba, cuyos principales voceros serán los representantes de la oligarquía criolla en la que expresan sus ideas asociadas a diferentes tópicos de sociedad colonial en pleno proceso de consolidación

14- Roger Bacon.

Fue una figura fundamental para el saber de su época y, a finales de la década de 1260, por petición del papa Clemente IV, escribió *Opus Maius*. En esta obra trataba la necesidad de reformar las ciencias por medio del estudio de las lenguas y de la naturaleza, con la ayuda de diferentes métodos.

Las ideas revolucionarias de Bacon sobre el estudio de las ciencias hicieron que fuera condenado por los franciscanos. En 1278 el prior de la orden franciscana, Girolamo Masci, posteriormente papa Nicolás IV, prohibió la lectura de los libros de Bacon y arrestó al autor. Tras diez años de cárcel, Bacon regresó a Oxford. Escribió el *Compendium studii theologiae* (un compendio sobre el estudio de la teología) justo antes de su muerte.

A pesar de su elevado conocimiento, Bacon aceptaba algunas de las creencias (posteriormente refutadas) de su época, como la existencia de la piedra filosofal y la eficacia de la astrología. Aunque se le han adjudicado numerosos inventos, muchos de ellos fueron, sin duda alguna, extraídos de sus estudios sobre los científicos árabes. Sus escritos aportaron una nueva e ingeniosa visión sobre la óptica, en concreto de fenómenos como la refracción, el tamaño aparente de los objetos y el aparente aumento de tamaño experimentado por el Sol y la Luna en el horizonte. También descubrió que con azufre, salitre y carbón vegetal, se podía producir una sustancia (hoy conocida como pólvora) capaz de causar explosiones (en la actualidad se sabe que la pólvora había sido antes utilizada por los árabes). Bacon consideró que las matemáticas y la experimentación eran los únicos medios de llegar al conocimiento de la naturaleza. Estudió varios idiomas y escribía en latín con elegancia y claridad. Por sus extensos conocimientos se le conocía con el nombre de 'Doctor Mirabilis' (el 'Doctor Admirable'). Seis de sus trabajos se imprimieron entre 1485 y 1614, y en 1733 se editó y publicó el *Opus Maius*.

15- David Hume.

Desde 1734 hasta 1737 estudió con apasionamiento los problemas de la filosofía especulativa. Durante este periodo escribió *Tratado sobre la naturaleza humana* (3 vols., 1739-1740), que constituye la síntesis de su pensamiento. A pesar de su importancia, esta obra fue ignorada por el público pues, como dijo el propio Hume, "nació muerta", tal vez debido a su estilo abstruso. Esta circunstancia determinó que sus posteriores trabajos fueran escritos en forma de ensayos más accesibles. Después de la publicación del *Tratado*, Hume regresó a la propiedad que su familia tenía en Berwickshire, donde se dedicó al estudio de problemas de ética y economía política. Allí escribió *Ensayos morales y políticos* (2 vols., 1741-1742), que obtuvieron un éxito inmediato. Pese a ello, no consiguió ganar la cátedra de Filosofía en las universidades de Edimburgo y Glasgow, pues fue

considerado un escéptico (e incluso ateo) en asuntos religiosos. Posteriormente trabajó como tutor del marqués de Annandale y, más tarde, como auditor de guerra por efecto de una incursión militar británica en Francia. En 1748 vieron la luz sus *Ensayos filosóficos sobre el entendimiento humano*, obra más conocida por el título de *Investigación sobre el entendimiento humano* con que fue reeditada en 1751. Este libro, quizá su obra más conocida, no es sino un resumen, más claro, de su *Tratado*.

El pensamiento filosófico de Hume estuvo profundamente influido por las teorías de John Locke y George Berkeley. Al igual que este último, diferenciaba entre la razón y los sentidos. Pero Hume fue más allá e intentó probar que la razón y los juicios racionales son tan sólo asociaciones habituales con diferentes sensaciones o experiencias.

Hume dio un paso revolucionario en la historia de la filosofía occidental al rechazar la idea de causalidad, argumentando que "la razón nunca podrá mostrarnos la conexión entre un objeto y otro si no es ayudada por la experiencia y por la observación de su relación con situaciones del pasado. Cuando la mente, por tanto, pasa de la idea o la impresión de un objeto, a la idea o creencia en otro, no se guía por la razón, sino por ciertos principios que asocian juntas las ideas de esos objetos y los relaciona en la imaginación". El rechazo de la causalidad implica también un rechazo de las leyes científicas, que se basan en la premisa de que un hecho provoca otro de forma necesaria y, como resulta predecible, siempre lo hará. Según la filosofía de Hume, por tanto, el conocimiento de los hechos es imposible, aunque admitía que en la práctica las personas tienen que pensar en términos de causa y efecto, y que deben asumir la validez de sus percepciones para no enloquecer. También admitía la posibilidad de conocimiento sobre las relaciones entre las ideas, como las relaciones entre los números en matemáticas.

16- Racionalismo.

Teoría gnoseológica según la cual la universalidad y la necesidad-caracteres lógicos del saber verdadero- no pueden inferirse de la experiencia ni de las generalizaciones de la misma, solo pueden extraerse del propio entendimiento, de conceptos que le son innatos de conceptos que existen sólo en forma de aptitudes, de

predisposiciones de entendimiento. La experiencia ejerce cierta acción estimulante para la aparición de tales conceptos. En teología es la corriente según la cual son aceptados tan sólo los dogmas de la fe vistos por el entendimiento como concordantes con la lógica y con la luz natural de la razón. Su propagación en Cuba como concepción filosófica no será de manera ortodoxa sino conjugada con las ideas de nacionalidad que se expresan en los ilustrados de la Isla con un contenido humanista, independentista, todo un proyecto de cambios en abierto enfrentamiento al Escolasticismo.

17- Configuraciones.

Las configuraciones son categorías complejas, pluridimensionales, que representan la unidad dinámica sobre la que se definen los diferentes sentidos subjetivos de los eventos sociales vividos por el hombre.

Son pluridimensionales, en el sentido que ellas expresan la integración necesaria de diferentes elementos que, por una u otra vía, se han convertido en estados dinámicos, es decir, estados portadores de un valor emocional estable que constituyen verdaderas necesidades para el sujeto. Estos estados, sin embargo, tendrán un sentido subjetivo solamente dentro de su interrelación necesaria con otros estados constituidos en las configuraciones subjetivas a las que se integre.

No se constituyen como expresión de una lógica de lo interno y lo externo, sino como expresión de una lógica donde lo interno y lo externo se integran y dan lugar a un nuevo proceso, en que lo interno y lo externo se externaliza permanentemente y viceversa.

La realidad social se va configurando dentro de la acción de sus protagonistas, pasa a ser parte de su constitución toda la producción humana, pues esta es una realidad esencialmente cultural, dimensión producida por el hombre a lo largo de su historia, sin embargo, junto a ello, en esta realidad se genera gran cantidad de factores que en sí mismos la configuran y son parte de los discursos producidos en ella, como son la pobreza, los prejuicios religiosos, la tecnocracia, etc, los cuales, aunque forman parte de discursos contruidos, y no adquieren su condición real por ello, sino por complejas configuraciones de determinantes diversos(económicos, políticos,

históricos), que podemos considerar como constitutivos de esta realidad en su devenir histórico. Lo histórico no existe fuera de lo actual, de la misma manera que lo actual no se puede separar de lo histórico.

La dialéctica entre lo constituido y lo construido, es parte del propio devenir del hombre y de su mundo social. La construcción es una función del sujeto, el cual está constituido por su subjetividad, la que es un momento de cada uno de sus actos de construcción. Reconocer el valor de lo construido como parte esencial de la realidad, que pretendemos estudiar, nos lleva a una comprensión dinámica de dicha realidad, que nos impide encerrarla en definiciones esencialmente preconcebidas rígidamente desde la teoría; sin embargo negar lo esencial entendido como lo constitutivo, como aquello que especifica su cualidad en relación con lo nuevo que enfrenta, puede conducirnos a un relativismo coyuntural, simplificador del carácter complejo de este proceso. Ideas expresadas por Fernando González Rey. Epistemología cualitativa y subjetividad Págs. 45 y 92.

BIBLIOGRAFÍA

1. Academia de Ciencias de la URSS (1975): **Metodología del conocimiento científico**. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
2. Academia de Ciencias de la URSS (1985): **La dialéctica y los métodos científicos generales**. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana.
3. Addine, F. (2004): **Didáctica. Teoría y práctica**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
4. Almaguer, A. (2004): **La concepción Holística en la formación del maestro de la Educación Infantil**. Rev. Universidad de Ciencias Pedagógicas. "Frank País García", 3 (2)
5. Alonso, M. (2007): **Prioridades en la formación ético profesional para alcanzar una adecuada comunicación médico – paciente**. Rev. Méd. de Ciencias Médicas de Matanzas, 29 (5).
6. _____ (2003): **La comunicación médico - paciente como parte de la formación ético profesional de los estudiantes de Medicina**. Cub. Educ. Méd. Sup., 4 (3).
7. Álvarez, C. (1989): **Fundamentos teóricos de la dirección del proceso docente-educativo**. Educ. Sup. Cub..., 8 (1).
8. Álvarez, S. (1996): **Hacia una escuela de excelencia**. Editorial Academia, La Habana.
9. _____ (1995): **Metodología de la investigación científica**. CEES Manuel Grant Universidad de Oriente., Santiago de Cuba.
10. _____ (2009) **Medicina General Integral**. ECIMED, La Habana.
11. Aguirre, R. y otros. (2003) **Lecturas de Filosofía, salud y sociedad**. ECIMED, La Habana.
12. Andreiev. Y. (1984): **Problemas lógicos del conocimiento científico**. Editorial Progreso, URSS.
13. _____ (1977.) : **La ciencia y el progreso social**. Editorial Progreso, URSS.
14. Añorga, J. (2005) **Idea a defender. Una visión horizontal**. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona", La Habana.

15. Bachiller, A. (1963): **Apuntes para la historia de las letras y de la instrucción pública en la isla de Cuba**. Academia de Ciencias de Cuba, La Habana.
16. Beldarían, E. (2006). **Los médicos y los inicios de la antropología en Cuba**. Fundación Fernando Ortiz, La Habana.
17. Bernal, J. (2007): **La ciencia en la historia**. Editorial de Ciencia y Técnica, La Habana.
18. Bizquera, R. (2005): **Métodos de investigación educativa**. Universidad de Ciencias Pedagógicas. "Enrique José Varona", La Habana.
19. Blanco, A. (2001): **Introducción a la Sociología de la educación**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
20. Briones, G. (1992): **Métodos y técnicas de investigación para las Ciencias Sociales**. Editorial. Trillas, México.
21. Buenavilla, R. (1995): **Historia de la pedagogía en Cuba**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
22. _____.: **Pensamiento de destacados educadores latinoamericanos**. Disponible en [Http://www.ispscu.rimed.cu/](http://www.ispscu.rimed.cu/). [Consultado, 18/1/2007].
23. Calzadilla, I.: **Habrà Revolución y Pedagógico siempre**. Disponible en <http://www.granma.cubaweb.cu/2004/02/19/nacional/index.html> Consultado, 20/10/2007).
24. Cantón, J (1996): **Cuba: el desafío del yugo y la estrella; biografía de un pueblo**. Editorial Si-Mar, La Habana.
25. Cantón, V: **Consideraciones acerca de una "periodización" para la historia de la educación en México**. Rev. Educación y Cultura Sección 47 del SNTE. Disponible en <http://www.latarea.com.mx/articu9/canton9.htm> (Consultado, 27/11/2007).
26. Campentrus, L (1996): **Indicadores e investigación educativa**. ICCP, La Habana.
27. Cardentenley, J. y otros (2001): **Filosofía y Sociedad**. Editorial Félix Varela, La Habana.

28. Cartilla, P (1989): **José de la Luz y Caballero y la pedagogía de su época**. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
29. Castellanos, B. (2000): **Problemas actuales de la investigación educativa**. Centro de estudios educacionales. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". Curso. 1999 – 2000, La Habana.
30. Castellanos, B. y otros. (2005): **Breve esquema conceptual referencial y operativo_sobre la investigación educativa**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
31. Castiglión, A (1941): **Historia de la medicina**. Primera edición española. Salvat. Editorial SA. Barcelona, España.
32. Castro, N (2000): **Sistemas, estructuras y desarrollo**. Universidad de Panamá, Panamá.
33. Cerezal, J. y Jorge Fiallo. (2004): **Los métodos teóricos en las investigaciones pedagógicas**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
34. Clark, I (1999): **Visión de la ciencia en Cuba**. Conferencia magistral pronunciada en la Academia de Ciencias de Republica Dominicana.
35. Cuba. Colectivo de Divulgación del MINED (1968): **La Educación en los 100 años de lucha**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
36. Cowley, R (1870): **Breves noticias sobre la enseñanza de la Medicina en la Real y Pontificia Universidad del Máximo Doctor San Gerónimo de La Habana**. Universidad de La Habana, La Habana.
37. Curbelo, M. (1993): **Predominio de las formas no escolarizadas en educación en los tres primeros siglos coloniales**. Ponencia presentada en el evento de Pedagogía 93, La Habana.
38. _____ (1993): **La periodización de la evolución de las tendencias educativas – pedagógica desde el siglo XVI hasta la década del 80 del actual siglo**. Ponencia presentada en el evento Pedagogía 93, La Habana.
39. Chacón, N. (2007): **Dimensión ética de la educación cubana**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana. .

40. Chávez J. (2002): **Bosquejo histórico de las ideas educativas en Cuba**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
41. _____ (2000): **Fundamentos de la Educación**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
42. _____ (2005): **Aproximación a las tendencias teóricas de la educación en América Latina y Cuba**. Ministerio de Educación, La Habana.
43. _____ (1997): **Problemas contemporáneos de la Pedagogía**. ICCP, La Habana.
44. _____ (2001): **Apuntes para una metodología de la investigación educativa**. ICCP, La Habana.
45. Chávez, J. y otros. (2005): **Metodología de la metodología de la educación. Desafíos y problemas actuales**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
46. _____ . (2009): **Principales tendencias y regularidades a inicios del siglo XXI de la Pedagogía y la Didáctica**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
47. Chevalier, A. (1947): **La Facultad de Medicina de París en la Edad Media**. Actas Ciba, París.
48. Chirino, M. y Sánchez A. (2002) **Guía de Estudio. Metodología de la investigación educativa**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
49. _____ (1991): **Tendencias pedagógicas contemporáneas**. CEPES. Universidad de La Habana, La Habana.
50. D´Armas, N y otros. (2003): **Caracterización y diseño de los resultados científicos como aportes de la investigación educativa**. Curso 85. Evento Internacional Pedagogía, La Habana.
51. D´Armas, O. (2002): **Necesidad de la actividad científica educativa. Precedentes históricos**. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona", La Habana.
52. Del Puerto, Quintana. (2007): **Higiene**. ECIMED, La Habana.
53. Dihigo, J (1916): **La Universidad de la Habana. Bosquejo histórico**. Imprenta "El Siglo", La Habana.
54. Engels, F (1978): **Anti Duhring**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.

55. _____. (1983): **Carta a J.Bloch (Londres, 21-22 de septiembre de 1890)**. En: O. E. en tres tomos. Editora Política, La Habana.
56. _____ (2002): **Dialéctica de la Naturaleza**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
57. Fedoséev, P.N. (1978): **Metodología del conocimiento científico**. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana.
58. Fernández, J (1987): **La relación médico - paciente en el sistema de salud**. ECIMED, La Habana.
59. _____. (2003): **Manual de la enseñanza de la clínica**. Material docente básico de la Maestría en Educación Médica Superior. Facultad de Medicina, Enfermería y Tecnología médica. Universidad Maya de San Andrés, Bolivia.
60. Ferrán, H y otros. (1991): **Periodización de la Educación, la Escuela y la Pedagogía en Cuba. Obra científica de la Historia de la Educación en Cuba**. Material impreso, La Habana.
61. Folquié, P. (1967): **Diccionario del Lenguaje filosófico**. Editorial Labor. SA, España.
62. Fuentes, H. (2000): **Conferencias de investigación**. CEES Manuel Grant. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
63. García, F. (1952): **La etapa inicial de la enseñanza de la Medicina en Cuba**. Rev. Cubana de Administración de Salud Pública.2 (1).
64. _____ (2003): **Teoría Holística Configuracional de los procesos sociales**. CEES Manuel Grant. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
65. García, G. (1984): **Categorías del Materialismo Dialéctico**. Editorial Gente Nueva, La Habana.
66. _____ (1978): **Bosquejo histórico de la Educación en Cuba**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
67. _____ (1996): **La Educación Superior en Cuba bajo el colonialismo español**. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana.

68. García, G. (1996): **Conferencias de historia de la administración de la Salud Pública en Cuba**. Rev. Cuadernos de Historia de la Salud Pública n.89. ECIMED, La Habana.
69. _____ (1999): **Historia de la enseñanza médica superior en Cuba 1729-1998**. Rev. Cuadernos de Historia de la Salud Pública n.75. ECIMED, La Habana.
70. García, G. (2001): **El plan Varona y el desarrollo de la enseñanza superior en Cuba**. Rev. Cuadernos de Historia de la Salud Pública n.103. ECIMED, La Habana.
71. García, R. (1999). **Historia de la Medicina en la formación científica y cultural del médico**. Rev. Educ. Méd. Sup.4 (1)
72. García, R. (2000): **La ciencia en Cuba a fines del siglo XIX**. Rev. Santiago n.90. Editorial Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
73. Girón, G. y otros. (2003): **Compendio de pedagogía**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
74. González, A y Carmen Reinoso (2004): **Nociones de Sociología, Psicología y Pedagogía**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
75. _____ : (2004): **Las corrientes y tendencias de la pedagogía en siglo XX**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
76. González, E. (2004): **Lo Universal y lo Singular en el desarrollo de la Pedagogía en el siglo XIX en Cuba**. Rev. Huma. Méd. .24 (2).
77. González, F. (2005): **Epistemología cualitativa y subjetividad**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
78. González, R. (2003): **La Relación Médico – Paciente y su significado en la formación profesional**. Rev. Educ. Méd. Sup. 17(2).
79. Gordon, A. (1894): **La medicina indígena en Cuba** .Anales de la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales n 31, La Habana.
80. Grandal, L y Airelys Campos (2004): **Las bibliotecas en el ambiente histórico colonial de Cuba**. Editorial Acimed, La Habana.

81. Guadarrama, P (1985): **Valoración sobre el pensamiento filosófico cubano y latinoamericano**. Editora Política, La Habana.
82. _____ (1987): **El pensamiento filosófico de Enrique José Varona**. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
83. _____ (1985): **Valoraciones sobre el pensamiento filosófico cubano y latinoamericano**. Editora Política, La Habana.
84. Guerra, F. (1998): **La Educación Médica en Hispanoamérica y Filipinas durante el dominio español**. Editorial IMC, España.
85. Guzmán, A (2001): **El proceso pedagógico en los colegios católicos del territorio nororiental durante la República Neocolonial (1902-1958)**. Tesis presentada en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Oscar Lucero", Holguín.
86. Guzmán, C. (2004): **Revolución científico técnica. Su impacto social y tecnológico en el laboratorio clínico**. Rev. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 10 (3).
87. Hernández, A y otros. (2004): **Importancia de la Teoría del Conocimiento en las investigaciones de Salud Pública**. Rev. de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana 10 (1).
88. Hernández, R y Elsa Vega. (1995): **Historia de la Educación Latinoamericana**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
89. Hernández, S. y Benedi Tirado. (1949): **La Ciencia de la Educación**. Editorial Atlante. S.A, México.
90. Ibarra, F y otros. (1998): **Metodología de la investigación social**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
91. Ibarra, J (2004): **Varela el precursor. Un estudio de la época**. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana.
92. Izquierdo, H. (SIF): **La enseñanza de la Terapéutica en Cuba 1728-1900**. Material impreso .Oficina del historiador del MINSAP, La Habana.

93. Kaprivin, V. V. (1981): **Conferencias sobre Metodica de la enseñanza de las ciencias sociales**. Editorial ORBE, La Habana.
94. Kedrov, B. (1976): **Acerca del desarrollo de la ciencia**. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
95. _____ (1989): **Historia de la Filosofía e Historia de la Ciencia**. Universidad de La Habana, La Habana.
96. Klimberg, L (1972): **Introducción a la Didáctica general**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
97. Knope, E. (2007): **Psicología de la Salud**. Editorial Félix Varela, La Habana.
98. Konstantinov, N. A. y otros. (1983): **Historia de la Pedagogía**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
99. Konstantinov, N.A. (1976): **Fundamentos de la Filosofía Marxista Leninista**. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
100. Kopuin. P. V. (1993): **Lógica Dialéctica**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
101. Koroliev, F. y V. Gnurman. (1987): **Fundamentos de la Pedagogía**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
102. Kursanov, G. (1974): **Problemas fundamentales del materialismo histórico**. Instituto Cubano del Libro, La Habana.
103. Labarrere, G. (2001): **Pedagogía**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
104. Laín, P. (2005): **Relación médico-paciente**. Rev. de Occidente 5 (1).
105. Lanuez, M. (1999): **Fundamentos de la investigación educativa**. Ministerio de Educación, La Habana.
106. Larroyo, F. (1982): **Historia general de la Pedagogía**. Editorial Ponica. S.A. 18, México.
107. Lazo, J (1997): **La relación Universidad-Sociedad en la dirección de los procesos universitarios**. Rev. Peda. Univ. 1 (4), La Habana.
108. Lenin, V. (1976): **Materialismo y empiriocriticismo**. Editorial Progreso. Moscú, URSS
109. Leroy, L (1966): **La Real y Pontificia Universidad de San Gerónimo. Síntesis histórica**. Rev. de la Biblioteca Nacional José Martí. Tercera época, La Habana.

110. _____ (1966): **Los orígenes de los estudios universitarios de las ciencias médicas en Cuba** Rev. Finlay. n. 7, La Habana.
111. _____ (1976): **Enseñanza de la Medicina en la Real y Pontificia Universidad de la Habana**. Ponencia presentada en el Primer Congreso de Administración de Salud, La Habana.
112. López, E. (1888): **Medicina de los siboneyes**. Rev. Cubana. tomo VIII, La Habana.
113. _____ (2006): **Manuel Gálvez, iniciador de la lucha contra el escolasticismo en la medicina, en Cuba**. Rev. Huma. Méd., 6 (2).
114. _____ (2007): **Importancia de la primera Sociedad Médico Cubana. Sociedad de Estudios Clínicos de la Habana**. ECIMED, La Habana.
115. _____ (2007): **Comienzos de la enseñanza de la Medicina en Cuba**. Rev. Hum. Méd., 7 (2).
116. López, F. (2004): **Cuba y su Historia**. Editorial Félix Varela, La Habana.
117. López, F. (1989): **Sociología de la colonia y la neocolonia cubana. 1510 – 1959**. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana.
118. López, G. y otros (2005): **La docencia médica en Cuba. Su condicionamiento social**. Rev. Hum. Méd.. 5(2).
119. López, J (1965): **Obras escogidas**. Academia de Ciencias de Cuba, La Habana.
120. _____. (1986): **Ciencia y Medicina**. Editorial Científico-Técnica, La Habana.
121. _____ (2004): **El sabio médico habanero Tomás Romay Chacón**. Editorial Científico-Técnica, La Habana.
122. _____ (2007): **Finlay y la verdad científica**. Editorial Científico-Técnica, La Habana.
123. _____ (1997): **Cuba, Medicina y colonización. Siglos XVII y XVIII**. Editorial Científico-Técnica, La Habana.
124. López, Josefina y otros. (1996): **Proyecto Pedagogía**. ICCP., La Habana,

125. _____ (1996): **El carácter científico de la Pedagogía en Cuba**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
126. _____ (2000): **Fundamentos de la Educación**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
127. Lozada, J y Elena Hernández. (2006): **El proceso pedagógico en la Universidad médica cubana**. Rev. .Medí. Educ. Sup. 8(2).
128. Llanio, N. y otros. (2007): **Propedéutica clínica y Semiología médica**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
129. Machado E. y Nancy Montes de Oca. (2008): **Acerca de los llamados paradigmas de la investigación educativa**. Rev. Peda. Univ., 8(1).
130. _____ (2008): **La posición teórica–metodológica, fenomenológica, institucionalista., pragmática, y existencialista**. Rev. Peda .Univ., 8(1).
131. _____. (2008): **Los niveles del Método científico. Una polémica actual innecesaria de la investigación educativa. La posición marxista y humanista**. Rev. Peda. Univ., 8(1).
132. Machado, E. (2008). : **El problema científico-educativo. Estudio preliminar desde una perspectiva marxista**. Rev. Peda. Univ. , 8(1).
133. Machado, E. (2008): **Textos y contextos de la investigación educativa**. Rev. Peda. Univ. , 8(1).
134. Macías, M. (2007): **Hermenéutica y valoración: alternativas de la bioética contemporánea**. Rev. Huma. Méd., 4 (2).
135. Madrigal, R. (2006): **Evolución de la Urología en Cuba hasta el siglo XIX**. Rev. de Ciencias Médicas de La Habana, 2 (1).
136. Manacorda, M: **Historia de la Educación. Del 1500 hasta nuestros días**. Disponible en <http://espaciologopedico.com> (Consultado 25/09/ 2007).
137. Martí, J (1975): **Obras Completas**. Editorial de Ciencias, La Habana.

138. Martínez, S. (2006): **Análisis de la situación de salud**. Editorial de Ciencias Médicas, La Habana.
139. Martínez, J. (1956): **La enseñanza de la Medicina en la Universidad de la Habana, a fines del siglo XIX**. Material mimeografiado en la Oficina del Historiador del MINSAP, La Habana.
140. Martínez-Fortún, R. (1952). : **Epidemiología. Síntesis cronológica**. Rev.: Cuadernos de Historia Sanitaria. n. 5.
141. Marinko, G. (1989): **¿Qué es la Revolución Científico-Técnica?** Editorial Progreso. Moscú, URSS.
142. Matos, E y otros. (2006): **Aproximación didáctica a la lógica del proceso de investigación científica y la construcción del texto científico**. CEES Juan Manuel Gran. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
143. _____ (2007): **Eje epistémico de la construcción científica**. CEES Juan Manuel Grant. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
144. Marx, C y Federico Engels. (1976): **Obras Completas**. Editorial Progreso, Moscú.
145. Matos, E. y otros.(2007): **Ejes y niveles epistémicos en la concepción científica**. CEES Juan Manuel Grant. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
146. Mayor, F. (1999): **La ciencia. Por qué y para qué**. Editorial de la UNESCO, Francia.
147. Mesa, D (.2006): **Coexistencia de tres universidades en el Quito colonial (1681 – 1769)**. En Rev. Venezolana de Ciencias Sociales UNERMB. 10. (.2).
148. Miranda, A. (2005): **Evolución histórica, educacional y pedagógica de la formación del maestro primario en Cuba desde 1898 hasta 1952**. Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas Frank País García", Santiago de Cuba.
149. MINED. (2004): **Las tendencias pedagógicas contemporáneas. Valoración desde la perspectiva del proyecto Pedagogía Cubana**. Curso Prerreunión Tercer Simposio Iberoamericano de Investigación y Educación, La Habana.
150. _____. (1998):**Algunas reflexiones cerca de los resultados científicos técnicos e introducción de resultados en el Ministerio de Educación**. Material impreso, La Habana.

151. MINSAP. (1986): **Carpeta metodológica**, La Habana.
152. _____ (1986): **Planes de estudio de la carrera de Medicina**, La Habana.
153. Moncada, M. (2001): **Sociología, Antropología y el enfoque de lo macro y lo micro para el estudio de factores sociales en el proceso de salud enfermedad**. Rev. Santiago. n. 93. Editorial Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
154. Morenza, L (2004): **V Seminario Nacional para Educadores**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
155. _____ (2005): **Acercamiento necesario a la Pedagogía General**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
156. Moquete, J. (2004): **Filosofía de la Educación**. Editora de Colores S.A. Santo Domingo, República Dominicana.
157. Núñez, J. Compilador. (1985) : **Selección de lecturas de problemas de teoría y metodología del conocimiento**. Universidad de La Habana, La Habana.
158. _____ (1989): **Reflexiones de Ciencia, Tecnología y Sociedad. Ensayos**. Ecimed, La Habana.
159. Nocedo, I (2002): **Metodología de la Investigación Educacional (segunda parte)**, Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
160. Océano multimedia: **Guía del educador. Enciclopedia general de la educación**. Disponible en (w.w.w. ispscu.rimed. cu). (Consultado 23/10/2007).
161. Pardiñas, F. (1993): **Metodología y técnica de investigación en las Ciencias Sociales**. Editorial Siglo XXI, México.
162. Pelegrino, C (2002). : **Especificidades del conocimiento histórico-educativo. Su importancia metodológica para la práctica educacional**. Universidad de Ciencias Pedagógica "Enrique José Varona". Disponible en ([Http://www.ispscu.rimed.cu/](http://www.ispscu.rimed.cu/)). [Consultado, 23/03/2007].

163. Pérez, E. (1945): **Historia de la Pedagogía en Cuba desde sus orígenes hasta la independencia**. Editorial Cultural S.A, La Habana.
164. Pérez, G. y otros (1987): **Metodología de la investigación educativa**. Editorial Félix Varela, La Habana.
165. Pérez, R. (1905): **La enseñanza y la escuela de medicina**. Rev. Medicina y Cirugía, n. 10.
166. _____ (2001): **La relación ciencia disciplina. Interdisciplinariedad en la Historia de la Educación. Aproximación a su estudio**. Universidad de Ciencias Pedagógicas. "Enrique José Varona", La Habana.
167. Pichardo, H (1989): **Documentos para la Historia de Cuba**. Editorial Oriente, Santiago de Cuba.
168. Pinto, A y Lucila Castro. (2006): **Los modelos pedagógicos .Universidad Abierta No 2**. Rev. del Instituto Educación a Distancia de la Universidad de Tolima, México
169. Pintó, A. (S\F): **Los modelos pedagógicos**. Academia IDEAD de la Universidad de Tolima, México.
170. Piña, Ni (2005): **La formación del médico en Cuba. Una perspectiva crítica de su historia**. Rev. Medí Sur. 3(3).
171. Plasencia, Al. (1985): **Metodología de la investigación histórica**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
172. _____ (1985): **Métodos y metódica histórica**. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana.
173. Pupo, R. (1990): **La Actividad como categoría filosófica**. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana.
174. Quintana, J. (2004): **.Nociones necesarias para pensar el objeto de la profesión médica**. Rev. Huma. Méd. 4 (2).
175. Ramos, G. (2003): **Las Concepciones pedagógicas que fundamentaron la práctica educativa en Santiago de Cuba (1902 – 1958)** Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Frank País García", Santiago de Cuba.
176. _____ (2002): **Estudio de las raíces histórico-pedagógicas. Su significación en la formación del maestro**. Material presentado en el curso pre-evento pedagógico, La Habana

177. Rodríguez, N. (2007): **Acerca de los fundamentos de las investigaciones en las ciencias de la educación**. Ponencia presentada en Pedagogía 2003, La Habana.
178. Rosental M. y Ludin P. (1981): **Diccionario Filosófico**. Editora Política, La Habana.
179. Rosell W y otros. (2007). **La evolución histórica de la Anatomía en Cuba**. Rev. Educ. Méd. Sup. 21 (3).
180. Ruiz, A. (2003): **La investigación educativa** .ICCP, La Habana.
181. Sánchez, L. (2004): **Introducción a la Medicina General Integral. Selección de lecturas** .ECIMED, La Habana.
182. Sánchez, M y Rolando Buenavilla (2007): **Legado histórico educacional de nuestros pueblos: Experiencias teórico metodológicas de la investigación histórica en la educación cubana**. Pedagogía. IPLAC; UNESCO. Disponible en <http://cied.rimed.cu> (Consultado, 30/10/2007).
183. Sánchez, M (2001): **Tendencias pedagógicas contemporáneas**. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona", La Habana.
184. Sánchez, M y otros. :**La educación cubana: raíces, logros y perspectivas**. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". Disponible en (<Http://www.ispscu.rimed.cu/>). [Consultado, 6/11/2001].
185. Sanz, T. (2000): **Tendencias pedagógicas en la realidad educativa actual**. CEPES. Universidad de La Habana. Editorial Juan Misael Sorache. Torrija, Bolivia.
186. Santamaría, S y otros (1997): **Historia de la Educación y la Pedagogía**. Disponible en <http://www.monografías.com>. (Consultado, 24/09/2007).
187. Segura, M. (2003): **Tendencias del desarrollo en la enseñanza de la Psicología durante el inicio del siglo XVIII hasta el triunfo de la Revolución en 1959**. Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógica "Enrique José Varona", La Habana.
188. Simpson, R (1984): **La educación superior en Cuba bajo el colonialismo español**. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.

189. Suárez, A. (2008). : **El desarrollo histórico de la historia de la educación y la pedagogía como ciencia en Cuba**. Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógica "Enrique José Varona", La Habana.
190. Tiana, A. (1988): **La investigación histórica-educativa actual. Enfoques y Métodos**. Universidad de Educación a distancia. Madrid, España.
191. Torres, E y Ana Cairo. (1984): **La historia de la Universidad de La Habana**. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
192. Torres, E. (2006): **En busca de la cubanidad**. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
193. _____ (2004): **Historia del pensamiento cubano**. tomo 1. volumen 1. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
194. _____ (1996): **La Historia y el oficio del historiador**. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
195. Tro, R. (1952): **Bosquejo histórico de la facultad de Medicina de la Habana**. Rev. Archivos Médicos de Cuba n 31, La Habana.
196. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". (1993): **Glosario**. Centro de Estudios Educativos, La Habana.
197. Varela, O. (1996): **El desarrollo de la Psicología pedagógica en Cuba**. Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona", La Habana.
198. Vecino, F (1994). : **Algunas tendencias de la Educación Superior en Cuba**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
199. Viciado, C. y Ángel García. (1993): **La introducción y generalización de resultados de las Ciencias Sociales en Cuba. Algunas experiencias relacionadas con la investigación educativa**. Ponencia presentada en Pedagogía 93, La Habana.
200. Vitier, M (2002): **Las ideas en Cuba. La Filosofía en Cuba**. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.

ANEXO 1.PLANES DE ESTUDIO

- **Plan de estudio de 1728.**

En el plan de estudio de Medicina de la Real y Pontificia Universidad de La Habana se otorgaban los grados de Bachiller, Licenciado y Doctor en Medicina y se establecieron 4 cátedras: Prima de Medicina o Fisiología, Víspera de Medicina o Patología, y *Methodus Medendis* o Terapéutica y Anatomía. Esta última se impartía en el segundo año del período de Bachillerato de Medicina, que era de 4 años, en la que también se incluían lecciones de Cirugía, hasta que se creó la cátedra de esta materia (1824).

Bachiller en Filosofía y Artes.

Bachiller en Medicina.

1 Año Fisiología y Patología.

2 Año Fisiología, Patología y Anatomía (Cirugía)

3 Año Fisiología, Patología y Terapéutica

4. Año Fisiología, Patología.

Curso de Astrología. (Astronomía)

2 años de práctica, bajo la tutoría de un médico para lograr el título de Bachiller, previa presentación y aprobación de examen ante el Tribunal de Protomedicato,

4 años de ejercicio para alcanzar el título de Licenciado o Doctor en Medicina, previa presentación y aprobación de examen ante la Universidad y luego ante el Tribunal de Protomedicato,

Fuente: Universidad de la Habana. Archivo histórico. Expediente de Administración No 183

- **Plan de estudio de 1842.**

Las asignaturas del plan de estudios de 1842 repartidas según los períodos y años con que constaba eran los siguientes:

PERIODO DEL BACHILLERATO

1. año

- Anatomía descriptiva. Práctica y General 1. curso.
- Ejercicios de Disección 1 curso.
- Ejercicios de Osteología

2. año

- Anatomía Descriptiva. Práctica y General 2. curso
- Ejercicios de Disección 2. curso
- Fisiología Humana
- Patología General.
- Higiene Privada

3. Año

- Terapéutica, Materia Médica y Arte de recetar.
- Medicina Legal, Toxicología, Jurisprudencia Médica, Policía Médica, Historia y Biografía Médica.
- Higiene Pública.

4. Año

- Patología Interna e Introducción a la Práctica Médica.
- Obstetricia. Enfermedades del Sexo, de los Niños y las Sifilíticas.

5. Año

- Patología Externa y Medicina Operatoria.
- Clínica Externa o Quirúrgica
- Clínica Interna o Médica

6. Año

- Clínica Interna o Médica

- Clínica Externa o Quirúrgica
- Grado de Bachiller en Medicina y Cirugía
- PERIODO DE LICENCIATURA

7. Año

- Clínica Interna o Médica.
- Clínica Externa o Quirúrgica

Grado de Licenciatura en Medicina y Cirugía.

Año de Intersticio

Grado de Doctor en Medicina y Cirugía.

Con este plan, se produce la ampliación de asignaturas de gran importancia para el ejercicio médico, a la Anatomía se le agrega la disección de cadáveres y el estudio práctico de los huesos, repartida esta enseñanza teórica y práctica en cinco asignaturas al comienzo del aprendizaje de la carrera en primer y segundo años.

Fuente. Universidad de la Habana. Archivo histórico. Expediente de Administración No 183

- **Plan de estudio de 1863.**

El Plan de estudio de 1863 para la carrera de Medicina, comprendía por lo tanto períodos a saber: preliminar, del bachillerato, de la licenciatura y del doctorado, cuyas asignaturas repartidas por año eran como sigue:

PERIODO PRELIMINAR

CURSO DE AMPLIACION

- Química General
- Física Experimental
- Historia Natural
- Zoología
- Botánica
- Mineralogía

- Nociones de Geología

PERIODO DEL BACHILLERATO

1. Año

- Anatomía Descriptiva 1. Curso
- Ejercicios de Disección 1er Curso
- Ejercicios de Osteología.

2. Año

- Anatomía Descriptiva 2. curso
- Ejercicios de Disección 2. curso
- Anatomía General e Histología Normal.
- Fisiología Humana.

3. Año

- Higiene Privada.
- Terapéutica. Materia Médica. y Arte de recetar.
- Patología General con su clínica y Anatomía Patológica
- Patología Quirúrgica.

4. Año

- Anatomía Quirúrgica, Operaciones, Apósitos Vendajes.
- Patología Médica
- Obstetricia y Patología General de las Mujeres y los Niños.

Grado de Bachiller en Medicina y Cirugía.

PERIODO DE LA LICENCIATURA

5. Año

- Clínica Médica 1. curso.

- Clínica Quirúrgica 1. Curso

6. Año

- Clínica Médica 2. curso
- Clínica Quirúrgica 2. curso.
- Medicina Legal Toxicología.
- Higiene Pública.

Grado de Licenciado en Medicina y Cirugía

PERIODO DEL DOCTORADO

- Historia de la Medicina
- Análisis Químicos aplicados a la Medicina.

Grado de Doctor en Medicina y Cirugía.

Fuente. Universidad de la Habana .Archivo histórico .Real decreto estableciendo un nuevo Plan de Estudio para la isla de Cuba y Puerto Rico. Imp. de Gobernación y Capitanía General. La Habana .1863.

- **Plan de estudio de 1871.**

El Plan de estudio de 1871 para la carrera de Medicina comprendía por lo tanto períodos a saber: preliminar, del bachillerato, de la licenciatura, cuyas asignaturas repartidas por año eran como sigue:

PERIODO PRELIMINAR

CURSO DE AMPLIACION

- Química General
- Física Experimental
- Historia Natural
- Zoología
- Botánica
- Mineralogía

- Nociones de Geología

PERIODO DEL BACHILLERATO

1. Año

- Anatomía Descriptiva 1. Curso
- Ejercicios de Disección 1. Curso
- Ejercicios de Osteología.

2. Año

- Anatomía Descriptiva 2. curso
- Ejercicios de Disección 2. curso
- Anatomía General e Histología Normal.
- Fisiología Humana.

3. Año

- Higiene Privada.
- Terapéutica. Materia Médica. y Arte de recetar.
- Patología General con su clínica y Anatomía Patológica
- Patología Quirúrgica.

4. Año

- Anatomía Quirúrgica, Operaciones, Apósitos Vendajes.
- Patología Médica
- Obstetricia y Patología General de las Mujeres y los Niños.

Grado de Bachiller en Medicina y Cirugía.

PERIODO DE LA LICENCIATURA

5. Año

- Clínica Médica 1. curso.

- Clínica Quirúrgica 1. Curso

6. Año

- Clínica Médica 2. curso
- Clínica Quirúrgica 2. curso.
- Medicina Legal Toxicología.
- Higiene Pública.

Grado de Licenciado en Medicina y Cirugía

Fuente. Universidad de la Habana .Archivo histórico .Memoria acerca del estado de la enseñanza en la Universidad de la Habana en el curso de 1871^a1872 y Anuario de 1871 a 1872. Apéndice 2 La Habana .1872.

- **Plan de estudio de 1880.**

En el Plan que entró en vigor en el curso 1881 a 1882 se suprimía el grado de bachiller en Medicina y el período de ampliación, aunque sus asignaturas se incorporaron a los dos primeros años de la carrera quedaron los estudios, por tanto, divididos en dos períodos, el de licenciatura que constaba de seis años y el de doctorado de uno, con las asignaturas repartidas de la siguiente manera:

PERIODO DE LICENCIATURA

1. Año

- Anatomía General y Descriptiva 1er Curso y Elementos de Histología Normal.
- Ejercicios Prácticos de Osteología y Disección 1. curso.
- Ampliación de Física.
- Química General.

2. Año

- Anatomía General y Descriptiva 2. curso
- Ejercicios Prácticos de Osteología y Disección 2. curso
- Fisiología Humana Teórica y Experimental.

- Historia Natural: Zoología General
- Botánica
- Mineralogía

3. Año

- Patología General con su clínica y Anatomía e Histología Patológicas.
- Terapéutica, Materia Médica y Arte de recetar.
- Higiene Privada.

4. Año

- Patología Especial Médica
- Patología Especial Quirúrgica
- Obstetricia y Enfermedades de las Mujeres y los Niños.

5. Año

- Clínica Médica 1. curso y deberes del Médico en el ejercicio de su profesión.
- Clínica Quirúrgica 1. curso
- Clínica de Obstetricia.
- Anatomía Quirúrgica, Operaciones, Apósitos y Vendajes.

6. Año

- Clínica Médica 2do curso
- Clínica Quirúrgica 2do curso
- Medicina Legal y Toxicología
- Higiene Pública

Grado de Licenciado en Medicina y Cirugía

PERIODO DEL DOCTORADO

7. Año

- Historia de las Ciencias Médicas
- Análisis Químico aplicados a las Ciencias Médicas
- Ampliación de la Histología Normal y Patológica

Grado de Doctor en Medicina y Cirugía.

Fuente. Universidad de la Habana .Archivo histórico .Memoria acerca del estado de la enseñanza en la Universidad de la Habana en el curso de 1881^a1882 y Anuario de 1881 a 1882. Apéndice 2 La Habana .1882.

- **Plan de estudio de 1887.**

En lo referente a la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia sus asignaturas repartidas en períodos quedaron de la siguiente forma:

PERIODO PREPARATORIO

- Ampliación de Física
- Química General.
- Zoología General.
- Mineralogía y Botánica

PERIODO DE LA LICENCIATURA

1. Año

- Anatomía Descriptiva y Embriología 1. curso
- Técnica Anatómica y ejercicios Prácticos de Disección, Histología e Histoquímica 1. curso.
- Histología Normal e Histoquímica.

2. Año

- Anatomía Descriptiva y Embriología 2. curso.
- Técnica Anatómica y Ejercicios Prácticos de Disección 2. curso

- Fisiología Humana Teórica y Experimental.
- Higiene Privada.

3. Año

- Patología General con su clínica
- Anatomía e Histología Patológicas
- Terapéutica, Materia Médica y Arte de Recetar. Farmacología

4. Año

- Patología Médica
- Patología Quirúrgica
- Obstetricia y Ginecología
- Curso Especial de Enfermedades de la Infancia con su clínica

5. Año

- Clínica Médica 1. curso
- Clínica Quirúrgica 1. curso
- Clínica de Obstetricia y Ginecología
- Anatomía Quirúrgica, Operaciones, Apósitos y Vendajes.

6. Año

- Clínica Médica 2do curso
- Clínica Quirúrgica 2do curso
- Higiene Pública
- Medicina Legal y Toxicología

Grado de Licenciado en Medicina y Cirugía

PERIODO DEL DOCTORADO

7mo Año

- Ampliación de la Higiene Pública con el Estudio histórico y geográfico de las enfermedades Endémicas y Epidémicas
- Historia Crítica de la Medicina.
- Análisis Químico con sus prácticas
- Química Biológica con sus análisis.

Fuente. Universidad de la Habana .Archivo histórico Real decreto de 18 de junio de 1880. Ministro de Ultramar.

Gaceta de la Habana .pág. 1, 22 de julio de 1879.

ANEXO.2. PROGRAMA DE ESTUDIO

Patología General.

1. ¿Qué es la Patología General? División de esta para su estructura. Ciencias auxiliares.
2. Concepto y límite de Patología General. Importancia de esta misma ciencia.
3. Ligera reseña histórica de la Patología General. Plan de su exposición
4. Naturaleza de las enfermedades. Opiniones emitidas referente a ellas. Juicio crítico de estas opiniones. Estado morbosos.
5. Nomenclatura patológica, métodos de clasificación. ¿Cuál debe preferirse?
6. Causas. Concepto de la causa morbigena. Estudio de las causas morbosas. Dificultades inherentes a su estudio.
7. Clasificación de las causas. Emanaciones miasmáticas, efluvios, miasmas, emanaciones pútridas.
8. Contagio. Causas específicas y contagiosas, virus, parásitos, etc.
9. Infección. Modos como se explica la infección en los estados patológicos.
10. Acción de la atmósfera sobre el organismo, presión atmosférica, temperatura, humedad, viento, electricidad, composición del aire.
11. Influencia de la luz como causa etiológica; de los planetas; de las vicisitudes atmosféricas; de las estaciones; de las localidades como causa de las enfermedades.
12. Sustancias que pueden ingerirse en causa de enfermedades. Venenos, alimentos, bebidas, condimentos, vestidos.
13. Agentes traumáticos como causa de las enfermedades. Gimnasia. Perceptología o percepción.
14. Herencia como causa de las enfermedades, edad, sexo, temperamento, constitución, razas.
15. Conformaciones orgánicas, hábitos profesiones, enfermedades anteriores.
16. Constituciones médicas, epidémicas, endémicas.
17. Patogenia. Sintomatología. Síntomas en general. Síntomas de las enfermedades.
18. Medios de exploración, palpación, presión, tacto.

19. Auscultación, mesuración, percusión.
20. Espirometría. Medios exploradores, sondas, estiletes, trocares, especulum
21. Oftalmoscopia, laringoscopia, termómetros clínicos, análisis químico.
22. Esfigmografía. Esfigmógrafo, dinamómetro, endoscopia, microscopio.
23. Síntomas que suministra el hábito exterior en las enfermedades. Actitud, volumen del cuerpo, estado de la piel.
24. Examen de la cabeza, examen del tronco, examen de las extremidades.
25. Síntomas suministrados por las funciones inervadoras: sensibilidad, exaltación de esta, disminución y abolición.
26. Perversión de la sensibilidad. Alteraciones del movimiento, amiotenia, akinesia.
27. Perversión de la contractibilidad muscular, rigidez, contractura, temblor carfológia, calambres, salto de tendones, hipo, convulsiones, división de estas.
28. Alteración de la inteligencia, exaltación de esta, perversión, disminución y abolición, sueño.
29. Síntomas suministrados por el aparato digestivo, hambre y sed, estado de los dientes, estado de la mucosa bucal, de la lengua y de las funciones bucales.
30. Examen de la faringe y de la deglución, examen de la quimificación y del órgano que lo desempeña.
31. Examen de las funciones intestinales, dolor intestinal, timpanitis, gorgoteo intestinal borborigmo, tenesmo rectal, estreñimiento.
32. Diarrea. Examen de las materias fecales, caracteres microscópicos de las materias fecales. Caracteres microscópicos, moco intestinal, residuos alimenticios; leucocitos, hematíes y cuerpos extraños.
33. Síntomas suministrados por la circulación; examen del corazón, examen de la región precordial, percusión y auscultación de la misma región.
34. Modificaciones de los ruidos normales del corazón. Ruidos anormales cardíacos.
35. Ruidos anormales pericárdicos. Examen de las arterias. Examen del pulso.
36. Ruidos arteriales. Examen de las venas y de los capilares.
37. Síntomas suministrados por la respiración. Disnea mecánica y nerviosa. Murmullo vesicular.

38. Alteraciones en la frecuencia de la respiración, en el ritmo respiratorio y en las disminuciones del tórax. Percusión de esta región.
39. Síntomas suministrados por la auscultación del aparato respiratorio; ruido laringo traqueal, bronco pulmonar.
40. Ruidos morbosos que acompañan al murmullo vesicular. Soplos tubarios, anafóricos, sibilantes, estertoroso. Estertor crepitante, subcrepitante, fino, mediano, grueso y estertor cavernoso.
41. Ruido de retintín metálico, ruido de roce pleurítico; resonancia, broncofonía, egofonía, pectoriloquia.
42. Actos accesorios a la respiración, bostezo, estornudo, voz, palabra, grito, tos, expectoración.
43. Síntomas suministrados por las secreciones saliva, serosidad, sinovia, bilis, jugo pancreático, jugos intestinales.
44. Secreción renal; modificaciones del riñón y de la orina.
45. Alteración de la secreción lagrimal, del sudor y alteraciones de la excreción de la orina.
46. Termometría. Síntomas suministrados por la calorificación. Cuadro térmico de las oscilaciones de la temperatura.
47. Síntomas suministrados por las funciones generadoras tanto en el hombre como en la mujer.
48. Asiento de las enfermedades. ¿Hay alguna dolencia cuyo asiento no se ha podido determinar?.
49. Curso de las enfermedades; período, tipo, duración y terminación.
50. Restablecimiento de la salud, crisis, convalecencia, tránsito a otra enfermedad, terminación por la muerte.
51. Diagnóstico. Signos diagnósticos. Condiciones que deben adornar al profesor para establecer con acierto un buen diagnóstico.
52. Dificultades inherentes al diagnóstico, Variedades de éste y pronóstico.
Importancia de la clínica patológica. Modo de interrogar al enfermo. Historias clínicas. Diario de observación.
Autopsia clínica.

ANEXO 3. MEDICOS QUE OCUPARON CARGOS

ETAPA REAL Y PONTIFICIA DE LA UNIVERSIDAD DE LA HABANA (1728_1842)

1735

- Comisarios del año: Dres. Luís Fontayne y Culemburg y José Barrios y Siscara

1736

- Tesorero: Dr. Felipe Acosta

1737

- Tesorero: Dr. Justo José Álvarez Franco y Bolaños

1745

- Maestro de Ceremonias: Dr. Agustín Sanabria

1748

- Tesorero: Dr. Julián Recio de Oquendo

- Comisario de año: Dr. Agustín Sanabria

1749

- Tesorero: Dr. Justo José Álvarez Franco y Bolaños

- Comisario de año: Dr. José Alemán y Salgado

1750

- Comisario de año: Dr. José Alemán y Salgado

1752

- Tesorero: Dr. Matías Cantos y Medina.

- Comisario de año: Dr. José Alemán y Salgado

1753

- Tesorero: Dr. Matías Cantos y Medina

1756

- Tesorero; Dr. Antonio Miranda
- Comisario de año: Dr. Justo José Álvarez Franco y Bolaños

1757

- Tesorero: Dr. Antonio Miranda

1785

- Maestro de Ceremonias: Dr. Tomás Romay Chacón

1786

- Maestro de Ceremonia: Dr. Tomás Romay Chacón

1787

- Maestro de Ceremonia: Dr. Tomás Romay Chacón.

1789

- Maestro de Ceremonia: Dr.: Tomás Romay Chacón.

1790

- Maestro de Ceremonia: Dr. Tomás Romay Chacón

1792

- Comisario de año: Dr. Tomás Romay Chacón

1794

- Comisario de año: Dr. Tomás Romay Chacón

1796

- Comisario de año: Dr. Tomás Romay Chacón

1797

- Tesorero: Dr. Tomás Romay Chacón
- Comisario de año: Dr. Tomás Romay Chacón

1798

- Tesorero: Dr. Tomás Romay Chacón

1799

- Maestro de Ceremonia: Dr. Tomás Romay Chacón

1800

- Tesorero: Dr. Tomás Romay Chacón.

1802

- Comisario de año: Dr. Tomás Romay Chacón y José de Jesús Méndez

1805

- Comisario de año: Dr. Tomás Romay Chacón y José de Jesús Méndez

1807

- Comisario de año: Dr. Marcos Sánchez Rubio

1810

- Comisario de año: Dr. Juan Bautista Robadilla

1812

- Tesorero: Dr. Pedro Andréu

1813

- Tesorero: Dr. José Antonio Viera e Infante

1814

- Tesorero: Dr. José Antonio Viera e Infante.

1815

- Tesorero: Dr. José Antonio Viera e Infante

1816

- Tesorero: Dr. José Antonio Viera e Infante

➤ Comisario de año: Dr. Antonio Machado

1817

➤ Tesorero: Dr. José Antonio Viera e Infante

1818

➤ Tesorero: Dr. José Antonio Viera Infante

1819

➤ Tesorero: Dr. José Antonio Viera Infante

1821

➤ Vice Rector: Dr. José Pérez Bohórquez

➤ Tesorero: Dr. Pedro Andréu

1821

➤ Rector Cancelario: Dr. José Antonio Viera Infante

➤ Tesorero: Dr. Pedro Andréu

➤ Maestro de Ceremonias: Dr. Domingo Rosain y Castillo

1823

➤ Conciliarios: Dres. José Antonio Viera e Infante y Lorenzo Hernández

➤ Tesorero: Dr. Pedro Andréu

1824

➤ Tesorero: Dr. José Antonio Viera e Infante

➤ Maestro de Ceremonias: Dr. Bernardo José Riesgo

1825

➤ Tesorero: Dr. José Antonio Viera e Infante.

➤ Maestro de Ceremonias: Dr. Gaspar Zefeiro de los Reyes

1826

- Maestro de Ceremonias: Dr. Fr, Luís Castillo y Oduardo
- Tesorero. Dr. José Antonio Viera e Infante

1827

- Tesorero: Dr. José Antonio Viera e Infante

1828

- Tesorero: Dr. José Antonio Viera e Infante

1829

- Tesorero: Dr. Pedro Andréu
- Comisarios: Dres. Isidro Cordovés y Manuel Blanco Solano

1830

- Fiscal: Dr. José Antonio Viera e Infante
- Tesorero: Dr. Pedro Andréu
- Maestro de Ceremonias Dr. Gabriel Peláez

1831

- Tesorero: Dr. Pedro Andréu
- Comisario: Dr.Fr. Luís Castillo y Oduardo

1832

- Tesorero: Dr. José Antonio Viera e Infante
- Maestro de Ceremonias: Dr. Pedro Horrutinier

1833

- Tesorero: Dr. Pedro Andréu.
- Maestro de Ceremonias: Dr. Vicente Pérez Infante
- Comisario: Dr. Manuel Bustillos

- Sinodales de Latín: Dres. Pedro Horruitiner y Juan José Hervía

1834

- Tesorero: Dr. José Antonio Viera Infante
- Maestro de Ceremonias: Dr. Manuel Bustillos
- Sinodales de Latín: Dres. Gabriel Morales y Vicente Pérez Infante

1835

- Comisarios de año: Dres. Luís Castillo y Oduardo y Pablo José Humanes

1836

- Tesorero: Dr. Fernando González de Valle y Cañizo

1837

- Tesorero: Dr. Fernando González del Valle y Cañizo
- Maestro de Ceremonias: Dr. Vicente A. de Castro y Bermúdez

1838

- Tesorero: Dr. Fernando González del Valle y Cañizo
- Maestro de Ceremonias: Dr. Pedro Horruitiner
- Comisario de año: Dres. Gabriel Peláez y Manuel R. Blanco Solano.
- Sinodales de Latín: Dres. Ángel José Cowley y Alvirdes y Pedro Horruitiner

1839

- Tesorero: Dr. Fernando González del Valle y Cañizo
- Maestro de Ceremonias: Dr. Esteban Gonzáles del Valle y Cañizo
- Sinodal de Latín: Dr. Vicente A. de Castro Bermúdez

1840

- Tesorero: Dr. Fernando González del Valle y Cañizo
- Maestro de Ceremonias: Dr. Isidro Cordovés

- Sinodal de Latín: Dr. Ángel José Cowley Alvirdes

1841

- Tesorero: Dr. Fernando Gonzáles del Valle y Cañizo
- Maestro de Ceremonias: Dr. Carlos L. Bernal
- Sinodales de Latín: Dr. Esteban Gonzáles del Valle y Cañizo y Vicente A. de Castro Bermúdez

Fuente. Historia de la Enseñanza Superior de la Medicina en Cuba. Pág. 309.

ETAPA REAL Y LITERARIA DE LA UNIVERSIDAD DE LA HABANA (1842_1899)

- 1874-75 Dr. Fernando González del Valle y Cañizo. Se hizo cargo interinamente del Rectorado el 30 de abril de 1874 hasta el 11 de marzo de 1875.
- 1878-79 Dr. Fernando González del Valle y Cañizo. El 22 de febrero de 1878 fue nombrado rector sustituto por enfermedad del Dr. Juan B. Ustariz Ibarra el que continuó como rector en propiedad hasta su fallecimiento el 30 de enero de 1879.

A partir de esa fecha también continuó el Dr. González del Valle como rector sustituto hasta el 1 de mayo de 1879.

- 1879-81: Dr. Nicolás J Gutiérrez y Hernández.

El 28 de mayo de 1879 fue nombrado rector y tomó posesión el día 1 de mayo de ese año, hasta el 14 de enero de 1881.

- 1881-90: Dr. Fernando Gonzáles del Valle y Cañizo.

Por real decreto de 10 de diciembre de 1880 fue nombrado rector, tomó posesión el 14 de enero de 1881. Cesó en el cargo por real decreto el 31 de octubre de 1890.

Fuente. Universidad de la Habana. Archivo histórico. Expediente de Administración No 183

ANEXO 4. ENCUESTA Y ENTREVISTA

Encuesta aplicada a investigadores y profesores de otras instituciones y de la Universidad de Ciencias Médicas.

Nombres y Apellidos.....

Grado científico o Título Académico.....

Institución

Años de experiencia como investigador.....

Estimado colega.

En los momentos actuales nos encontramos realizando una investigación acerca del proceso de formación del médico en Cuba en el periodo colonial, por lo que solicitamos de usted, responda las preguntas planteadas en esta encuesta. La precisión de sus respuestas resultarán muy valiosas para el cumplimiento de nuestro empeño, seremos cuidadosos en el mantener en anonimato sus respuestas y le transmitimos nuestro agradecimiento.

1-Investigaciones en que ha participado. (Marque una opción)

1-5-----

6-10-----

11-15----

Más de 15---

2- Tipos de investigaciones realizadas.

- Historia General---
- Historia de la Medicina. —
- Pedagogía---
- Médicas—

3- De las investigaciones pedagógicas especifique el estudio realizado.

- Proceso histórico-pedagógico integral o particular.----

- Personalidad destacada en la formación de profesionales.-----
- Institución educacional -----
- Formación de profesionales.---
- Perfeccionamiento de planes de estudio y programas.--

4- Mencione algunas fuentes documentales, orales, investigaciones, que pueden utilizarse para el estudio de la formación del médico en Cuba durante el periodo colonial.

MUICHAS GRACIAS

Entrevista a profesores de las Universidades de Ciencias Médicas, e investigadores para fundamentar el problema científico.

- 1.- Años de experiencia en la docencia en las Universidades y Facultades de Ciencias Médicas. Años de experiencia como investigador.
- 2.- ¿Ha participado Usted en investigaciones de corte Histórico-Pedagógica? ¿Cuáles? Consigne título y fecha. .
- 3.- ¿Qué fuentes documentales empleó para la conformación de la misma?
- 4.- ¿Hacia qué aspectos van dirigidas las investigaciones de este corte que usted ha revisado?
- 5.- Reconoce usted la importancia del estudio de la formación del médico en Cuba durante la etapa colonial. ¿Por qué?
- 6 ¿Qué indicadores recomendaría Usted para la caracterización del objeto de estudio?
- 7.- ¿Conoce Usted que tendencias y regularidades están presentes en el proceso de formación del médico en Cuba en la etapa colonial?
- 8.- De ser negativa la respuesta a la pregunta anterior. ¿Piensa usted que sería novedoso adentrarse en la determinación de las mismas? ¿Por qué?
- 9¿Qué parámetros recomendaría Usted para la realización de este estudio?

ANEXO 5. MATERIAL COMPLEMENTARIO

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
SANTIAGO DE CUBA**

MATERIAL COMPLEMENTARIO

**LA FORMACIÓN DEL MÉDICO EN CUBA DURANTE LA ETAPA COLONIAL.
APUNTES PARA SU ESTUDIO**

AUTOR: MSc. EDUARDO FUENTES LAFARGUES

**SANTIAGO DE CUBA
2011**

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCIÓN.	<u>1.</u>
CAPÍTULO 1.- LA PRÁCTICA MÉDICA EN CUBA PREVIA AL PROCESO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA DEL MÉDICO DURANTE LA ETAPA COLONIAL.-	3
CAPÍTULO 2.-LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DEL MÉDICO EN CUBA DURANTE LA ETAPA COLONIAL. PERIODIZACIÓN.	8
2.1 – Presupuestos teóricos.	8
2.2-Tendencias y regularidades en la formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial	19
CAPÍTULO 3.- POSIBILIDADES DE UTILIZACIÓN DEL MATERIAL COMPLEMENTARIO	32
CUERPO DE NOTAS	
BIBLIOGRAFÍA	

APÍTULO.1_LA PRÁCTICA MÉDICA EN CUBA PREVIA AL PROCESO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA DEL MÉDICO DURANTE LA ETAPA COLONIAL.

Aunque no existe un estudio especial, apoyado en la arqueología, que nos permita conocer cómo curaban sus enfermos los miembros de cada uno de los grupos étnicos integrantes de la comunidad primitiva cubana precolombina; a través de las lecturas de algunos cronistas de Indias y los trabajos de algunos historiadores médicos, como los doctores Enrique López Veitía(1857-1910) Antonio de Gordon y Acosta(1848-1917), Aristides Mestre Hevia(1895-1952) y el doctor José A. Martínez Fortún(1882-1980), se asume que la Medicina era ejercida por los behiques o bohiques, poderosos personajes que constituyeron, según opinión del sabio polígrafo cubano doctor Fernando Ortiz Fernández(1881-1969) los sujetos más calumniados por los misioneros y colonizadores, porque veían en ellos un impedimento para sus propósitos de esclavizar a sus compatriotas y destruir su patrimonio cultural, teniendo en cuenta la influencia que ejercían en todos los miembros de la tribu, al representar el vínculo entre los dioses y la vida terrenal.

Estos behiques conocieron y trataron, entre otras, enfermedades las producidas por vermes intestinales, las diarreas, el estreñimiento, el asma, las dificultades para la emisión de la orina, los dolores que acompañan a las dismenorreas, el acné, las lesiones, las heridas, úlceras o infecciones parasitarias externas como las producidas por niguas y piojos.

Es de señalar que había alguna identificación de los sentidos de la vista, el oído, el olfato, el tacto y el gusto, pues, gracias a estas funciones, se podía establecer contacto con el medio externo, el peligro y la supervivencia; aunque se desconocía su verdadero mecanismo funcional.

Entre sus principales métodos terapéuticos se encuentra el hidroterápico, que usaban en varias enfermedades, pues el agua era esencial en la salud y la enfermedad. Otro método muy común era el sugestivo, ya que medicina y religión estaban muy relacionadas y la enfermedad se atribuía a un castigo divino. Otro de sus métodos terapéuticos era el evacuante, para el que empleaban plantas medicinales como la hierba santa, el manzanillo, las guayabas maduras y verdes, la piña, el bejuco, el tabaco, el sasafrás, la verbena, el betumen, el guaguasí, el

goaconax, la guácima, el guayacán y la palma cristi. Se preocupaban por la atención diferenciada a las parturientas.

Aplicaron también el tratamiento quirúrgico, para estos menesteres quirúrgicos empleaban los cáusticos, la espina del maguey y los cuchillos de piedra. No se ha encontrado información disponible en cuanto a si usaban algún procedimiento para quitar o disminuir el dolor a los enfermos que con tanto valor asumían la cruenta, noble y bien intencionada intervención. Como medida profiláctica aislaban a los enfermos.

Procede señalar que muchas plantas de las citadas no eran sólo evacuantes en el sentido de "purgantes", pues se empleaban en otras afecciones como el sasafrás (canela), para el tratamiento de la fiebre y el betumen, para las afecciones del útero. "Con la enriquecedora oferta que les brindaba la flora nativa, se puede aseverar que los taínos cumplían intuitivamente el aforismo hipocrático, según el cual "el medio debe proporcionar siempre al enfermo los medicamentos que estén más a su alcance"⁴¹.

Los taínos practicaron también el enterramiento y la disección de los cadáveres, hasta dejarlos como momias. Es significativo que esta cultura no practicaba en sus ritos la antropofagia, la consanguinidad ni los cruentos sacrificios humanos. Tenían establecido un rígido sistema para exigir la responsabilidad del ejercicio de la medicina y la castración se podía emplear como sanción. Cuando moría el jefe de la tribu, al "médico" que lo atendía, es decir al behíque, lo enterraban junto a él y a su esposa.

En sentido general los aborígenes desarrollaban una vida tranquila, adaptada a su medio, pacífica, laboriosa, con un buen equilibrio biológico y con el disfrute de buenas condiciones de salud. No se han hallado datos para demostrar que padecieron enfermedades que se pudieran registrar como de índole epidémica. Tampoco se han encontrado signos o evidencias que permitan confirmar que fueron portadores de infecciones transferibles a los españoles.

Como se ha visto, no había conocimiento de morfología anatómica; sólo una muy rudimentaria sobre los huesos, de los que se consideraba que las partes blandas no eran más que envolturas de las partes duras. No había

⁴¹ Enciclopedia Encarta. Juramento Hipocrático.

identificación de las funciones de los órganos o vísceras, ni tampoco se conocía la Fisiología. Con los conquistadores nos llegó muy poco de la medicina española, pues fueron escasos los graduados que ejercieron permanentemente en la Isla. Esto trajo como consecuencia que la medicina aborígen sobreviviera en su propio territorio como un verdadero "préstamo cultural" que recibieron los colonizadores, obligados por la necesidad de atención médica ante el abordaje de las epidemias presentes en la Isla desde la llegada del europeo.

En pocas palabras se puede decir que un médico español de la época de la conquista había estudiado en las obras de Hipócrates (1) (460-377a.c.), Galeno (2) (129-199 C), Rhazes (3) (865-925), Avicena (4) (980-1037) y otros, algunas de ellas -como las del primero de estos maestros- escritas antes de nuestra era, a cuyos textos guardaban tal fidelidad como si respondieran al dogmatismo religioso.

Su aprendizaje anatómico era deficiente, pues sólo practicaban contadas disecciones; sus estudios teóricos de Medicina y Cirugía estaban carentes de su complemento al lado de la cama del enfermo, y la poca experiencia que tenían al graduarse, la habían adquirido al lado de algún profesional de prestigio. Casi todos los doctores procedían de la Universidad de Salamanca, donde además se graduaban de licenciados y bachilleres en Medicina y se encontraban bajo el influjo de la teoría humoral (5) según la cual el cuerpo contiene cuatro humores: sangre, linfa, bilis y atrabilis, cuya proporción exacta constituye la salud y cuyas alteraciones o distribución irregular son causas de enfermedades; además de estar impregnadas de la filosofía escolástica, la que consideraba como fuente de toda sabiduría médica las arcaicas obras citadas anteriormente, que limitaba su accionar ante la triste realidad higiénico-sanitaria.

Otro aporte significativo lo constituye el componente africano

"Con los africanos traídos como esclavos, nos llegó también junto a otras formas culturales, su arte de curar y también sus enfermedades, tanto endémicas de África (malaria, fiebre amarilla, paludismo) como las adquiridas en la travesía marítima a partir de las condiciones infrahumanas en que se desarrollaban y las pésimas condiciones de los

barracaones(enfermedades de los sistemas digestivo y respiratorio, tuberculosis, enfermedades venéreas, trastornos mentales y visuales, afecciones de la piel, reumatismo", etc.⁴²).

El doctor Fernando Ortiz Fernández, que tan profundamente estudió estas culturas, ha alertado a la hora de estudiar su medicina, que se debían separar las características correspondientes a cada una de estas étnias venidas de aquel continente, y así se debía decir medicina bantú, semibantú, ararás, yoruba y otras.

Este estudio, sin embargo, está por hacerse y mientras tanto se puede decir en general, que la medicina ejercida por el médico afrocubano o brujo era fundamentalmente sugestiva, impregnada de pensamientos mítico-mágicos; pero también se basaba su terapéutica en el conocimiento de las propiedades curativas de la flora cubana, que la supo reconocer como flora tropical muy semejante a la suya.

De menor importancia será el aporte dado por el grupo étnico asiático de labradores chinos, quien no podía encontrar en nuestro medio tropical la flora medicinal que conocía en su país; sin embargo, no fueron pocos los medicamentos preparados por sus curanderos, muy utilizados por la población cubana hasta nuestros días, vendidos en sus propias farmacias.

Relacionado con la administración de salud, serán los cabildos y la iglesia católica sus exponentes, los primeros surgidos en el proceso de fundación de las villas, y a falta de otras instituciones puramente de salud, asumieron las pocas acciones que emprendieron en materia de salud pública: legalizar las profesiones y oficios, construcción de hospitales, solicitar insistentemente el envío de médicos.

Hubo momentos en que la necesidad era tal, que el cabildo de la villa realizó nombramientos sin necesidad de examen, pues no tenían médicos que lo hicieran.

"La escasez de productos medicamentosos para el uso general de la población, pero en particular para los enfermos de los hospitales fue siempre muy grande, contándose con muy pocos recursos por lo que en 1690 "el

⁴² Archivo Nacional de Cuba. Protocolos notariales de la Habana.

cabildo autorizó al Prior del Hospital de San Juan de Dios o de San Felipe y Santiago, para que su Orden cultivara hiebas medicinales en los alrededores del hospital”⁴³.

La adopción de medidas frente a las epidemias fue también otra de las funciones de los ayuntamientos en estos primeros siglos, cuestión que se enfrentaba con poca efectividad, por la falta de profesionales preparados para estas funciones, lo que provocaba altos índices de morbilidad y mortalidad. Como ejemplo, transcribimos la primera noticia encontrada sobre una epidemia en el país, respetando la escritura original.

“epidemia de viruelas y sarampión en los indios residentes en Guanabacoa, que lleven un barbero:

En este Cabildo se acordó que atento a que en el pueblo de Guanabacoa han caído e van cayendo enfermos de los indios naturales de esta Isla de la enfermedad que agora anda que son viruelas y sarampión y los dichos indios están pobres y no tienen en que poderse socorrer para securar y para esta necesidad el Cabildo de Justicia e Regimiento de la ciudad debe impartir de su oficio y socorrerla acordaron que Juan Rojas, Alcalde ordinario de esta ciudad se haga cargo de la visita llevando consigo un barbero y de los propios de esta ciudad se le dé libranza para que reciba 500 reales para dieta y medicinas 16-1-1598”. ⁴⁴

No es extraño encontrar en las Actas Capitulares de la Habana, disposiciones de acierto que se tomaban por el Cabildo para enfrentar una epidemia como: el aislamiento de los enfermos, la cuarentena, la limpieza y aseo de la ciudad, que se celebraran procesiones y rogativas con el fin de impetrar la gracia de Dios para que concediera salud al pueblo.

En relación con la Iglesia Católica, desde la instauración de la estructura estatal administrativa colonial que formaba parte con el gobierno civil de la monarquía española, paralelamente estableció su estructura, con su institución de base correspondiente o parroquia, sostén ideológico de la monarquía, creada en cada municipio y

⁴³López, J. Cuadernos de Historia de la Salud Pública .No 70 Pág. 45

⁴⁴ Delgado, G. Cuadernos de Historia de la Salud Pública .No 72 Pág. 23

que compartiría con el gobierno municipal las funciones de administración de la salud pública desde la fundación de los primeros hospitales.

Por lo tanto, por tener estas funciones la Iglesia, el emperador Carlos V ordenó al obispo de Cuba Juan de Ubite o Witte, en 1522, que fundara el primer hospital de la Isla en Santiago de Cuba junto a su catedral, lo que parece que se hizo en ese propio año o en 1523. Después le continuaría uno en La Habana en 1538, uno en Bayamo en 1544 y ese mismo año, otro en La Habana.

Estos primeros hospitales eran fundamentalmente instituciones de caridad, atendidas por monjas, y controladas por la Iglesia con muy poca ciencia médica, medicamentos a base de hierbas y sus edificaciones eran de tablas y yaguas de palma, con techos de guano, como los demás de las poblaciones o villas.

Sin intentar seguir la cronología de la fundación de los hospitales de Cuba, se considera, a partir de los documentos de la etapa, que no fue hasta el siglo XVII que se comenzaron a fundar hospitales en distintas poblaciones a las ya referidas "Santiago de Cuba, La Habana, Bayamo, y que fueron las primeras: Sancti Spiritus (1712), Remedios (1721), Puerto Príncipe, actual Camagüey (1728), Guanabacoa (1755) y Bejucal, actual provincia de Mayabeque (1776)"⁴⁵. También se fundaron, administradas por la Iglesia, las llamadas convalecencias, donde se atendía a los enfermos que eran dados de alta de los hospitales sin haber logrado su completa curación; leprosorios, hospitales emergentes, originados por las epidemias y los asilos o casas de recogidas, de maternidad y beneficencia.

Es posible conocer las funciones de la Iglesia relacionadas con los hospitales por los estudios de sus archivos parroquiales, que incluyen los registros de nacimientos y muertes en sus libros de bautismo y asentamientos de fallecidos y por los informes enviados al rey sobre las visitas pastorales de los obispos de Cuba. En ellos se recogen los recorridos de inspección a iglesias, conventos y hospitales de toda la Isla a partir de la primera realizada en 1544 por el obispo fraile Diego Sarmiento. Estas funciones fueron: fundación y atención a hospitales civiles o de caridad; cultivo de plantas medicinales para los hospitales; establecimiento en Cuba de órdenes

⁴⁵ Delgado G. Cuadernos de Historia de la Salud Pública No 81. Pág. 20

religiosas masculinas y femeninas especializadas en el cuidado de enfermos para laborar en los hospitales; registros de nacimientos y fallecidos; fundación y atención de asilos para niños, mujeres y ancianos; enterramientos en las iglesias; establecimiento y administración de cementerios y medidas frente a las epidemias. En este contexto se puede destacar que hasta el establecimiento del Real Tribunal del Protomedicato (6) de La Habana en 1634, el ejercicio de la Medicina en Cuba, dada la escasez de médicos graduados en existencia estuvo, en lo esencial, ejercida por personas sin la preparación mínima requerida para este ejercicio.

En el Acta del Cabildo de La Habana del 26 de agosto de 1522, aparece... "el nombre de Juan Gómez, a quien autorizaron el ejercicio de la cirugía y la barbería" ⁴⁶ de igual manera en el Diccionario geográfico, estadístico e histórico de la Isla de Cuba de Jacobo de la Pezuela (1809-1906) aparece que en 1619 el Cabildo de Santiago de Cuba, "por no contar con médico alguno, autorizó para curar enfermos a la curandera María Navas" ⁴⁷. Esta fue la primera forma legal de ejercicio de la Medicina en nuestro país.

Estas personas eran autorizadas por los ayuntamientos o Cabildos, pues si bien es cierto que examinarse ante el Real Tribunal del Protomedicato en Nueva España era la vía legal establecida por las autoridades metropolitanas para el ejercicio de la Medicina, esto se cumplió en muy contadas ocasiones, debido a la distancia y el costo de viaje.

CAPÍTULO.2-LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DEL MÉDICO, DURANTE LA ETAPA COLONIAL CUBA. PERIODIZACIÓN

2.1-Presupuestos teóricos.

Ante la multifactorialidad existente, que puede incidir en el comportamiento del proceso de formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial, existe la posibilidad de delimitar lo esencial de lo que no lo es, a través de la utilización de un operador sistémico o Expresiones de desarrollo (7), que actúan como guías orientadoras y como elemento dinamizador del comportamiento de la estructura de relaciones en el proceso.

⁴⁶ Archivo Nacional. Actas del Cabildo de la Habana. Libro Primero. Pág.10

⁴⁷ Pezuela, J. Diccionario estadístico, histórico y geográfico. de la Isla de Cuba. Pág. 174

Ellas, a su vez, constituyen una estructura de relaciones, constituidas por el desarrollo de las fuerzas productivas, el comportamiento de la ciencia, la producción espiritual reflejo de la consolidación de la sociedad criolla. Estas Expresiones de desarrollo permiten el estudio de la formación universitaria en los períodos establecidos, con todos estos componentes vigentes en la sociedad convirtiéndose en elementos, que orientan y regulan la formación del profesional.

Las Expresiones de desarrollo, que genéticamente se pueden considerar como premisas del movimiento tendencial, tienen un punto de ruptura –de transformación- o máxima expresión contextualizada, para su revelación; deben corresponderse por naturaleza con la expresión dinámica del objeto en su esencia –proceso o sistema de procesos-, con el objeto de investigación contextualizado; de manera que, en su perfil diacrónico y su incidencia durante su trayectoria, conforme los principios organizacionales o las ideas rectoras que definen su dirección, se delinear de forma tal que, a medida que transcurre el tiempo como estructura de relaciones, logran paulatinamente configurar el desarrollo encaminado que los signifique como tendencia de desarrollo afin a las dimensiones o aristas de este, determinados por el sujeto investigador al realizar el análisis del sistema de relaciones de mayor incidencia en su estructura funcional sistémica.

Por su carácter dinamizador operan en la construcción teórica, sistémica y relacional como operador sistémico; lo que las convierten en un recurso utilizado en el proceso de investigación de carácter histórico-pedagógico, como guías orientadoras que permiten al investigador en su búsqueda, delimitar la información ante la incidencia multifactorial, que se presenta en el análisis de los procesos formativos. Este operador sistémico permite descomponer el proceso -objeto de investigación- en partes y componentes, descubrir su estructura y delimitar lo esencial de lo que no lo es.

De tal manera que las Expresiones de desarrollo determinadas:

- Tienen carácter socio-histórico.
- Se encuentran en estrecha relación con la Filosofía, la Sociología de la Educación, la Historia que la sustentan, así como con otras ciencias.

- Tienen función transformadora, en tanto determinan el enfoque teórico particular y de generalización, orientado a las investigaciones histórico-pedagógicas.
- Su determinación está sustentada en la sistematización y generalización teórica de las investigaciones histórico-pedagógicas.
- Se integran al proceso de investigación histórico-pedagógica desde el nivel factó-perceptual y en todo su desarrollo.
- Permiten revelar la postura teórico-metodológica del sujeto investigador para el análisis de la realidad educacional.

Su utilización permite, además, determinar el movimiento que experimenta el proceso de formación en la etapa seleccionada; condiciona la sistematización y legitimización con respecto a los objetivos de la formación, el modelo del profesional que se aspira a lograr. Todo ello teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

Dado el carácter de investigación histórico-pedagógica, implica el conocimiento del objeto de investigación y su carácter histórico-concreto en su determinación social-clasista y de la repercusión de las ideas como elementos que repercuten entre ellas y sobre la base económica. De manera que esta conjugación de elementos no se puede perder de vista, pues puede producir ideas dogmáticas en relación con el hecho pedagógico.

Pero no basta sólo con identificar las Expresiones de desarrollo conforme el objeto y su relación con el objetivo y, en mayor especificidad con las carencias del objeto. Es imprescindible, de igual forma, definir la dirección de las expresiones sistémicas del objeto, establecer la orientación a estas Expresiones de desarrollo que, en el plano ontológico, pueden presentarse de forma caótica; esto es de lo interno a lo externo, de arriba-abajo, de derecha a izquierda, etc., luego su orientación subyace en el establecimiento de lo tendencial entre la manifestación anómala del objeto y la aspiración u objetivo de la investigación, evidenciando de esta forma la contradicción dialéctica que genera el movimiento.

Estrechamente relacionados con el objetivo de la investigación, el autor declara los principios del historicismo y del carácter relacional en el estudio del proceso histórico-pedagógico, como ideas rectoras y guías metodológicas

en la investigación. En el primero de los casos, en tanto investigación histórica que permite el análisis de los procesos sociales en su desarrollo; en el segundo de los casos, por el contenido pedagógico de la investigación; pues constituye el proceso formativo un proceso social, donde emerge una multiplicidad de relaciones. Su determinación ha tenido en cuenta la teoría y el concepto de periodización elaborado por el autor, que posibilita una mayor nitidez al enfoque teórico particular.

Esta consideración lleva a la conclusión de que los principios de investigación constituyen el resultado de las reflexiones acerca de los procesos sociales que permiten guiar la dirección de esta hacia el nivel contextualizado de investigación, a través de una lógica de acciones que la conforman como evidencia de la totalidad y expresión del enfoque.

La derivación de estos principios está sustentada en la filosofía Marxista-Leninista, como se refleja en el libro Lecciones de Filosofía Marxista, de un colectivo de autores, que los identifica como enunciados iniciales o puntos de partida en el proceso de investigación de un universo de relaciones entre objetos, procesos y fenómenos que, por estar en constante movimiento y cambio, no pueden ser agotados de una vez y por todas.

Otros investigadores, como la doctora Graciela Ramos en su tesis doctoral (2003) Las concepciones pedagógicas que fundamentaron la práctica educativa en Santiago de Cuba durante la República Neocolonial (1902-1958), deriva un sistema de principios, partiendo de considerarlos ideas rectoras o postulados que constituyen una generalización teórica en la interpretación del objeto, a la vez que son considerados de alto valor metodológico para su estudio, con un fundamento teórico para su establecimiento y utilización metodológica.

Establece además reglas para su instrumentación y utilización:

- 1.-Conocer conscientemente el contenido del principio.
- 2.-Aplicar la formulación teórica contenida en el principio a las categorías que reflejan el objeto histórico-pedagógico.
- 3.-Ejemplificarlo en las situaciones de la práctica histórico-pedagógica.

4.-Revelar el carácter sistémico del principio, en correspondencia con el carácter del fenómeno histórico-pedagógico.

A lo que se puede agregar el carácter direccional que establecen las Expresiones de desarrollo en el proceso de investigación

Por otro lado, la doctora Fátima Addine (2006) en el artículo Principios de la dirección pedagógica plantea, que es usual la utilización de los principios como reguladores de la dirección y de la actividad didáctica, de manera que, en virtud de dicha polisemia se asumen diferentes definiciones, que tendencialmente los consideran como inicio, fundamento, postulado, premisa del conocimiento, explicación, posición inicial de la teoría, expresión de la necesidad, invariante metodológica, punto de vista sobre las cosas y otros.

Por lo general, en los estudios que se realizan acerca de los procesos formativos, habitualmente la relación dimensional entre lo macrosocial y lo microsociales, quedan explicitadas al asumirse la sociedad y el escenario formativo respectivamente. En el caso de esta investigación, se asumen tres dimensiones, tres variables y tres parámetros, relacionados entre sí; la dimensión **macrosocial** como la sociedad que establece los fines de la educación como variable, a partir del comportamiento de las relaciones económicas de producción; la dimensión **mesosocial** como la Universidad, escenario del proceso encargado de la formación de un profesional, donde se establece como variable el modelo formativo en el que se manifiesta la relación profesor-estudiantes; y la dimensión **microsocial** como el impacto del proceso histórico-pedagógico formativo a partir de la variable condiciones higiénico-sanitarias existentes, donde se manifiesta la relación médico-pacientes.

Para la definición de las dimensiones en la investigación, se asume el criterio del Dr. Carlos Álvarez de Zayas "la dimensión es la proyección del objeto o atributo en una cierta dirección siendo la naturaleza del objeto la misma, es un proceso, aunque se diferencian en ciertos aspectos, como es el fin" ⁴⁸ , o sea cada dimensión deviene de una generalidad.

⁴⁸ Álvarez, C. Didáctica. La escuela en la vida. Pág. 13

Existen otras consideraciones acerca de dimensión de elevada importancia como las que nos ofrecen; el Dr. Homero Fuentes, la Enciclopedia Encarta, Diccionario Latinoamericano de Educación, Diccionarios de la Lengua Española que, por lo general, son coincidentes en la posibilidad de su medición.

La determinación de las dimensiones ya aportadas han tenido en cuenta que en la sociedad interactúan las distintas esferas de la vida social y los distintos grupos sociales, mediante la actividad que persigue determinados fines, para cuyos logros utiliza diversos medios ideológicos, económicos, políticos, por lo que constituye una dimensión imprescindible para un estudio histórico-pedagógico. La Universidad constituye el escenario donde se desarrolla el proceso formativo, materializando las aspiraciones de la sociedad en cuanto a la conformación de una personalidad; expresa sus rasgos socialmente significativos y de relaciones de una sociedad a nivel de individuo. El impacto constituye el efecto que se observa a partir del proceso histórico-pedagógico formativo, además, representa la materialización del comportamiento entre propósitos y resultados que se quieren alcanzar; aunque pudieran considerarse otras apreciaciones, según los intereses del investigador.

Estas dimensiones como parte del proceso formativo centrado, tanto en elementos de la producción material así como de la producción espiritual, permitieron identificar el elemento prominente en cada período del desarrollo de la investigación y su interrelación con la formación del profesional.

Con respecto a las variables también se presentan un conjunto de criterios, dirigidos a definir las como atributos, constructos, etc.; para esta investigación se asume el criterio del Dr. Carlos Álvarez que las determina "como una propiedad del objeto que permite su evaluación"⁴⁹.

Las variables determinadas-fin de la educación, modelo de profesional, condiciones higiénico-sanitarias-constituyen dentro de cada dimensión las propiedades que serán objeto de evaluación por los parámetros.

A partir de los criterios asumidos se determina los parámetros como variables, que en determinadas circunstancias no cambian y permanecen constantes; se parte de las Expresiones de desarrollo ocultas que, una vez reveladas por el investigador, sirven de referencia para valorar las variaciones de las demás; pero que

⁴⁹ Íbit. Pág. 33

resultan necesarias para comprenderlas. Si bien es usual la utilización en investigaciones histórico-pedagógicas, de indicadores o variables intermedias; la determinación de parámetros ha sido considerada en correspondencia con un análisis prioritariamente cualificado y cuantificado, que se debe desarrollar teniendo en cuenta el objeto de la investigación.

Estos parámetros sirven de referencia para evaluar las modificaciones ocurridas en las variables; están sustentados en las Expresiones de desarrollo declaradas anteriormente, partiendo de las relaciones económicas de producción como elemento inicial para el estudio de otras relaciones sociales presentes en la sociedad. Actúan sustentando la idea de que, en tanto la educación es un fenómeno social desarrollado a través de un sistema de relaciones en vinculación con otros procesos, permiten su estudio cualificado y cuantificado, de manera que constituyen variables que activan a las demás, comprobando su incidencia en el proceso formativo.

La concepción de etapas y períodos en el proceso de formación del médico para la determinación de los parámetros permite cualificar el proceso en su integridad dialéctica, siendo seleccionados los anteriormente planteados:

1.- Relaciones económicas de producción.

Siendo una investigación de carácter histórico-pedagógico, resulta de vital importancia la contextualización socio-económica, de notable incidencia en el objeto de investigación. Estas relaciones están sustentadas en la política metropolitana, que ha establecido la esclavitud como principal soporte de los procesos productivos en Cuba, no exento de la utilización de otro tipo de mano de obra, en la misma medida en que las complejidades de esos procesos así lo impongan.

Se ha ido erigiendo una clase social adinerada, que en su condición inicial de terratenientes criollos, deviene en burguesía esclavista plantacional, que se ha formado a partir del desarrollo de las fuerzas productivas como resultado de la interrelación de factores internos y externos en estrecha relación con la situación del mercado mundial capitalista. Esta clase social se convierte en promotora de los procesos de renovación en la sociedad colonial; dicha clase comienza con aspiraciones económicas y luego va abarcando otros aspectos de la sociedad,

dentro de ellos la situación de la educación, sus fines y su correspondencia con la creciente complejidad en sus relaciones con las autoridades metropolitanas y las propias de la Isla, a partir del crecimiento de sus negocios y con la entrada masiva de mano de obra esclava, como reflejo del crecimiento económico y su repercusión en las deterioradas condiciones higiénico-sanitarias de la Isla que imponen la necesidad de profesionales con mayor preparación.

En este contexto es que surge como institución la Real y Pontificia Universidad de San Gerónimo de La Habana bajo patrimonio de la orden religiosa de los dominicos con una concepción tomista aristotélica, renuente a cualquier destello de ciencia, a pesar de la oposición que se evidencia a esta postura, en el propio seno de la Universidad y fuera de esta.

La conversión de la Universidad de Real y Pontificia en Real y Literaria, será reflejo de la inconformidad metropolitana con la presencia de un pensamiento criollo alejado de las aspiraciones educacionales españolas, como muestra de la inconfiabilidad que ya tenían hacia las tradiciones españolas- la familia y los cultos religiosos- como elementos que tributan a la educación en la sociedad colonial.

La revisión bibliográfica realizada expresa la notable influencia que ejerce este parámetro en el proceso de formación del médico; por cuanto en la misma medida que ascendía y se consolidaba la producción criolla surgía la necesidad de personas con alto nivel de preparación para enfrentar las disímiles complejidades de esta, con mayor incidencia el orden higiénico-sanitario. Esta necesidad va condicionando los objetivos formativos del profesional que se quería alcanzar.

2.- Relaciones profesor–estudiantes.

Esta constituye una relación especial en el contexto de relaciones que se dan en el proceso formativo, por su carácter interpersonal. Este parámetro tiene como fundamento la revelación de métodos de enseñanza, ideas pedagógicas, corrientes, sistema de evaluación, literatura, etc., utilizados en el proceso de formación universitaria a lo largo de la etapa determinada como aspiración social a partir de las necesidades que se generan.

La primera manifestación de esta relación comienza con el ideal pedagógico escolástico que deviene en filosofía escolar y todo lo que ella genera en materia de formación, que condicionó todo un período histórico, hasta que en 1842 con la secularización y la pérdida regencial del poder eclesiástico en el recinto universitario, se abren paso nuevas ideas educacionales renovadoras en la formación médica, con una visión más racional y ajustada a las problemáticas apremiantes de la Isla, bajo la influencia de concepciones foráneas y el pensamiento ilustrado criollo.

Lo anterior permite realizar un análisis de los planes de estudio, sus limitaciones y avances, la incidencia de las diferentes materias de estudio, todo lo cual da un saldo en la formación académica y cultural de los egresados.

Las decisiones metropolitanas, los requisitos de ingreso, la utilización de la literatura, las características de los exámenes, los métodos de enseñanza, la incidencia de las materias de estudio, devienen en reflejo de las expresiones de desarrollo y fundamento de la macro tendencia general y otras tendencias que prevalecen en los períodos determinados.. El tránsito del escolasticismo a una formación más académica queda explicitado con mayor esencialidad en los diferentes planes de estudio.

El surgimiento de estudios colaterales asociados a la Medicina, fuera del contexto universitario, constituyen elementos reveladores de las insuficiencias académicas de la Universidad.

3.- Relaciones médico-pacientes.

Este parámetro resulta también de vital importancia por el impacto que tendrá el proceso histórico-pedagógico formativo, dentro de las condiciones higiénicas-sanitarias de la Isla. Esta relación estará condicionada por la cosmovisión teórica y metodológica con que emerge el egresado de la Universidad, la comunicación con los pacientes, la terapéutica utilizada en el enfrentamiento a las enfermedades, el dominio de la ciencia médica y su relación con el objeto de la profesión. El pensamiento médico prevaleciente en esta relación será la síntesis de las concepciones, los métodos específicos y los principios de la comunidad médica; abriéndose espacio los destellos del método clínico-epidemiológico en proceso de estructuración.

Los parámetros seleccionados cualifican el estudio que se ha de realizar permitiendo el camino a la periodización, así como sus resultados; poseen la propiedad de construir un conocimiento en su origen y evolución, las premisas condicionantes, los objetivos y hasta donde se aspira a llegar por el investigador. Se ha transitado por lo genético, lo sistémico, lo télico y lo legitimizado, teniendo en cuenta los principios del historicismo y el carácter relacional del proceso histórico-pedagógico, así como las Expresiones de desarrollo.

Las relaciones establecidas en los parámetros de forma integral e intencional posibilitan un acercamiento científico a las relaciones de esencia que se desarrollan en las etapas de la periodización.

Los parámetros, como sistema de relaciones en la investigación, representan las más pertinentes -relaciones de producción, relaciones profesor-estudiantes, relación médico-pacientes-, aquellas cuya presencia o ausencia condicionan la aparición o persistencia de las características propias del sistema y su funcionamiento, de manera que estos parámetros expresen su mayor importancia, en tanto revelan lo que hacen que sean así los sistemas y no como ellos son, constituyendo un proceso interrelacionar que revela la realidad del investigador a través de su reconocimiento y cuya interpretación se sustenta en el desarrollo dialéctico de dicho proceso, al tener en cuenta la historia de la teoría, la experiencia del investigador y la construcción histórica del objeto.

Estas relaciones permiten estudiar el hecho pedagógico en su esencia, dentro de otros procesos más complejos alrededor del objeto. El comportamiento de este sistema de relaciones permite discernir las condicionantes, que como premisas, definen los elementos que determinan los objetivos en el surgimiento de los estudios universitarios dentro de la sociedad, sistematizar las ideas pedagógicas presentes en los modelos de formación y su impacto dentro de las condiciones higiénico-sanitarias de la Isla.

Estas relaciones no constituyen las causas para la explicación del surgimiento del proceso formativo, aunque permiten explicar su desarrollo, de manera que permiten estudiar el proceso histórico-pedagógico universitario en su lógica interna, donde se revela el carácter estructural y funcional que conforma los fenómenos y procesos más complejos, poner de manifiesto la esencia estudiada y la previsión científica del comportamiento de futuros acontecimientos.

La determinación de dimensiones, variables y parámetros han mantenido una lógica de proceso, que establece una relación horizontal y vertical de sus componentes, asociados al objeto de investigación. La relación dialéctica entre ellos se establece a partir de una lógica que los une como estructura integrada hacia un fin, de ahí su carácter teleológico, que el investigador define, según el esquema que se presenta.

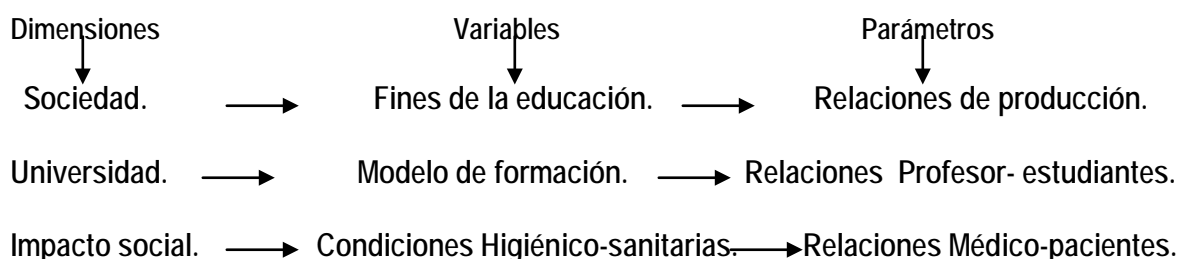


Fig.1- Relación dialéctica entre dimensiones, variables y parámetros.

Esta visión ha sido considerada a partir de la incidencia que, en la estructuración de dimensiones, variables y parámetros, han tenido las Expresiones de desarrollo, al considerar que el progreso histórico se expresa en el cambio de las formaciones socioeconómicas, con el desarrollo de las fuerzas productivas que inciden en el progreso de las relaciones de producción, de las instituciones sociales y del desarrollo de la producción espiritual de la sociedad, y estas, a su vez, en el comportamiento de las primeras, demostrando compatibilidad e incompatibilidad entre ellas.

Estos puntos de vistas posibilitan la utilización de procedimientos, pero que, en correspondencia con el objeto de esta investigación han de ser integrados para su desarrollo y en la contextualización de los principios desde un enfoque particular.

En el orden interno de las relaciones dimensionales, la determinación de Expresiones de desarrollo incide en la orientación del estudio del proceso histórico-pedagógico objeto de investigación; lo que permitió determinar la ruta crítica condicionada por los principios para el estudio del proceso histórico-pedagógico de la formación del médico en Cuba, ante la incidencia multifactorial que se presenta en el estudio de un proceso histórico-pedagógico formativo.

En las investigaciones históricas y, a partir de ahí, en cualquiera de sus aristas, surge la posibilidad de la periodización de algunos aspectos de la actividad social, que en algunos casos son realizadas convencionalmente al margen del proceso histórico general. Por ejemplo, la periodización de aspectos asociados a la educación, la producción artística y literaria que, al igual que otros elementos de la sociedad, pueden determinarse de acuerdo con sus leyes internas y realizar una periodización de acuerdo con estas; sin embargo, es importante no olvidar que estos fenómenos son un producto bien concreto de la Historia, que pueden coincidir o no con una cronología más general; pero no se pueden obviar los índices objetivos que desentrañan la dinámica del desarrollo socio-económico concreto. Dada la polisemia existente en cuanto a periodización se hace un análisis de diferentes definiciones.

En la obra Compendio de Pedagogía se establece que: "la periodización no es un simple ejercicio académico o de una manera formal, sino un requisito fundamental en el estudio del pasado histórico y de gran utilidad en las investigaciones de los diferentes factores, que resultan determinantes en los cambios del desarrollo sujeto a leyes, de la sociedad, en el tiempo y el espacio".⁵⁰ Estos postulados se convierten en referentes de la conceptualización declarada en la investigación para periodizar la evolución del proceso formativo universitario.

El carácter científico de este enfoque conlleva a la explicación cronológica de la sucesión tendencial a través de figuras destacadas, factores determinantes en la aparición de una u otra tendencia y el nivel de sistematización alcanzado por una u otra corriente pedagógica, visión esta, no de forma lineal; sino en estrecha relación unos con otros, en correspondencia con el principio del historicismo.

La doctora Fe Iglesias en su artículo La periodización de la Historia de Cuba. Un estudio historiográfico plantea que una periodización implica el análisis y la interconexión en otros campos de la ciencia histórica. Llega a clasificar el comportamiento histórico de la sociedad a partir de época, período y etapa.

⁵⁰ Girón, G. Compendio de Pedagogía. Pág. 56.

Estas ideas parten de los criterios expuestos por la doctora Aleida Plasencia en su libro Metodología de la Investigación Histórica, que establece tres períodos en el comportamiento del proceso histórico cubano. Ambos casos constituyeron referentes para la concepción asumida en la investigación.

Para el doctor Héctor Ferrán y otros, en el texto Fundamentación y determinación de la evolución de la educación, la escuela y la Pedagogía en Cuba (1991): "la periodización es la abstracción por medio de la cual se separa un momento determinado del flujo ininterrumpido de la historia para otorgarle un carácter de ruptura o viraje"⁵¹. Este criterio es asumido por la doctora Graciela Ramos en su tesis doctoral del año 2003; es valedero por cuanto delimita los momentos de ruptura o tránsito de una tendencia a la otra, determinado por cada investigador.

La doctora María Elena Sánchez Toledo plantea en su tesis doctoral: "la periodización es la definición esencial del contenido principal de las etapas del devenir y desarrollo histórico de los procesos históricos, características del pueblo, país región o de la humanidad en su conjunto" ⁵². Referente de suma importancia, por cuanto establece la consideración de que cada momento de la periodización constituye un proceso revelador de lo esencial de un momento histórico; sin embargo, no delimita qué elementos condicionan o establecen el contenido principal.

Los criterios expuestos anteriormente resultan de mucha importancia para las investigaciones histórico-pedagógicas, por lo que resultan estudios precedentes que deben tenerse en cuenta.

Por otro lado, fueron objeto de revisión otros trabajos de connotados pedagogos e historiadores cubanos que han periodizado la Historia de la Educación, antes y después del triunfo de la Revolución.

El conocimiento de estas y otras periodizaciones no puede ser rechazado debido a lo aportado en el aspecto cognoscitivo, en algunos casos, y a la teoría pedagógica cubana, en otros.

La sistematización de estos trabajos sobre periodización permitió establecer relaciones que de manera tendencial han representado, resultando coincidentes en las apreciaciones de periodización, la determinación de un lapso,

⁵¹ Ferrán, H. Fundamentación y determinación de la evolución de la escuela, la educación y la Pedagogía en Cuba. Pág. 28

⁵² Sánchez, M. Tesis doctoral en Ciencias Pedagógicas. Pág.8

un contenido específico sujeto a leyes o series de leyes, estrecha vinculación con el proceso de desarrollo social, de ahí que el reto de las investigaciones histórico-pedagógicas consiste en precisar espacios de tiempo en el movimiento general del desarrollo. Estas consideraciones presuponen que una investigación histórico-pedagógica implica la ubicación espacio temporal del objeto de estudio, cuya dinámica es examinada a través de momentos que constituyen la periodización. Cada momento es portador de una esencia, cuyo contenido será resultado de un sistema de relaciones que se producen entre los hombres en el proceso de la actividad.

Partiendo de la categoría filosófica en relación con lo general, lo particular y lo singular, se puede establecer, que de las periodizaciones más generales que reconoce la Historia, se pueden realizar otras de carácter particular asociadas al desarrollo de determinadas esferas de la sociedad.

Existen varios criterios que definen los estadios más generales de la Historia: época, etapas, períodos, subperíodos, fases, que pueden estar presentes en una periodización, lo que posibilita el hecho de que cada autor le aporta mayor o menor unidad de tiempo a esos criterios, como proceso de abstracción.

La revisión desarrollada a las periodizaciones no demuestra elementos tangibles en relación con la formación del médico en Cuba; en ellas, por lo general, se pueden encontrar periodizaciones de carácter histórico asociadas a procesos formativos, a concepciones pedagógicas, en relación con la escuela pública cubana, lo que impone la necesidad de realizar una periodización del proceso histórico-pedagógico formativo universitario del médico en Cuba a partir del comportamiento de las Expresiones de desarrollo y los parámetros establecidos por la investigación que revelen las características de un proceso histórico pedagógico, con una visión contemporánea del objeto de la investigación.

Por lo antes expuesto *El autor considera que la periodización en investigaciones histórico pedagógicas es la delimitación objetiva del devenir histórico por etapas y períodos, determinados por el comportamiento de las Expresiones de desarrollo que condicionan un cambio en el comportamiento de los parámetros relacionales, revelando la aparición de tendencias en contraposición con otras en proceso de extinción en el proceso de formación.*

Definida por este autor su visión de periodización, en este epígrafe se retoma el carácter relativo de la periodización en cuanto a la determinación de los momentos que se manifiestan, por tanto en la misma medida que se observa un proceso de cambios cualitativos en el comportamiento de las Expresiones de desarrollo, inmersas en el sistema de relaciones que han sido declaradas como parámetros de la investigación, se produce una ruptura, conducente al viraje histórico-pedagógico en el estudio de un proceso histórico-pedagógico formativo.

Se determinó la siguiente periodización, asumiendo la concepción de etapas y períodos:

ETAPA COLONIAL

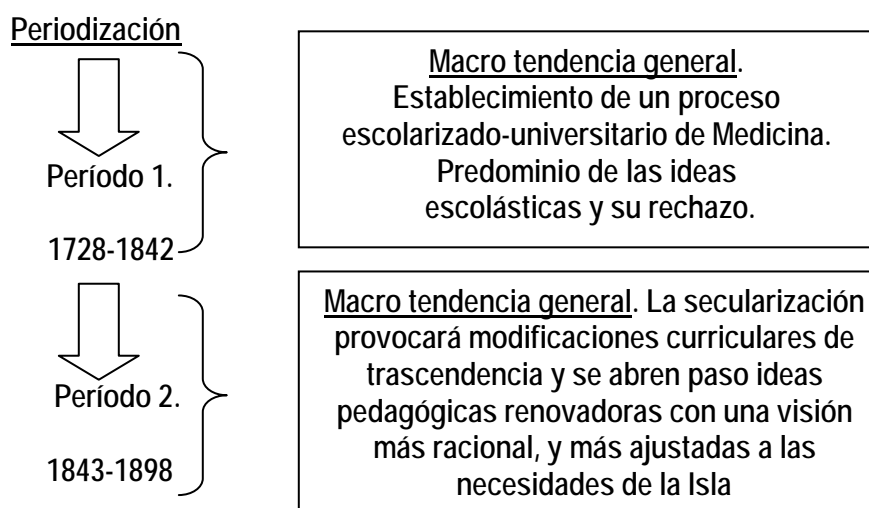


Fig. 2.- Periodización del proceso de formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial.

Esta deriva en distinguir los períodos por los cuales transita el proceso formativo; determinando las contradicciones que en él se operan, las leyes a que está sujeto en su desarrollo, los nexos entre las disímiles partes de este proceso.

Aunque, por lo general, se encuentra en los estudios realizados acerca de las periodizaciones una relación con el desarrollo alcanzado socialmente; en esta investigación, además, se realiza un análisis de toda una estructura de relaciones incidentes en el proceso de formación del médico en Cuba en la etapa seleccionada, partiendo del comportamiento de las Expresiones de desarrollo, la determinación de dimensiones, variables, parámetros y la

construcción de la 'Matriz Explicativa, para la elaboración de la periodización, así como su incidencia en la determinación de las tendencias y regularidades para la determinación de los modelos.

2.2-Tendencias y regularidades en la formación universitaria del médico en Cuba durante la etapa colonial

Para darle una continuación lógica al informe, se precisa en la gráfica siguiente el camino recorrido para la presentación de las tendencias pedagógicas y regularidades que caracterizaron el proceso de formación del médico desde 1728 hasta 1898.

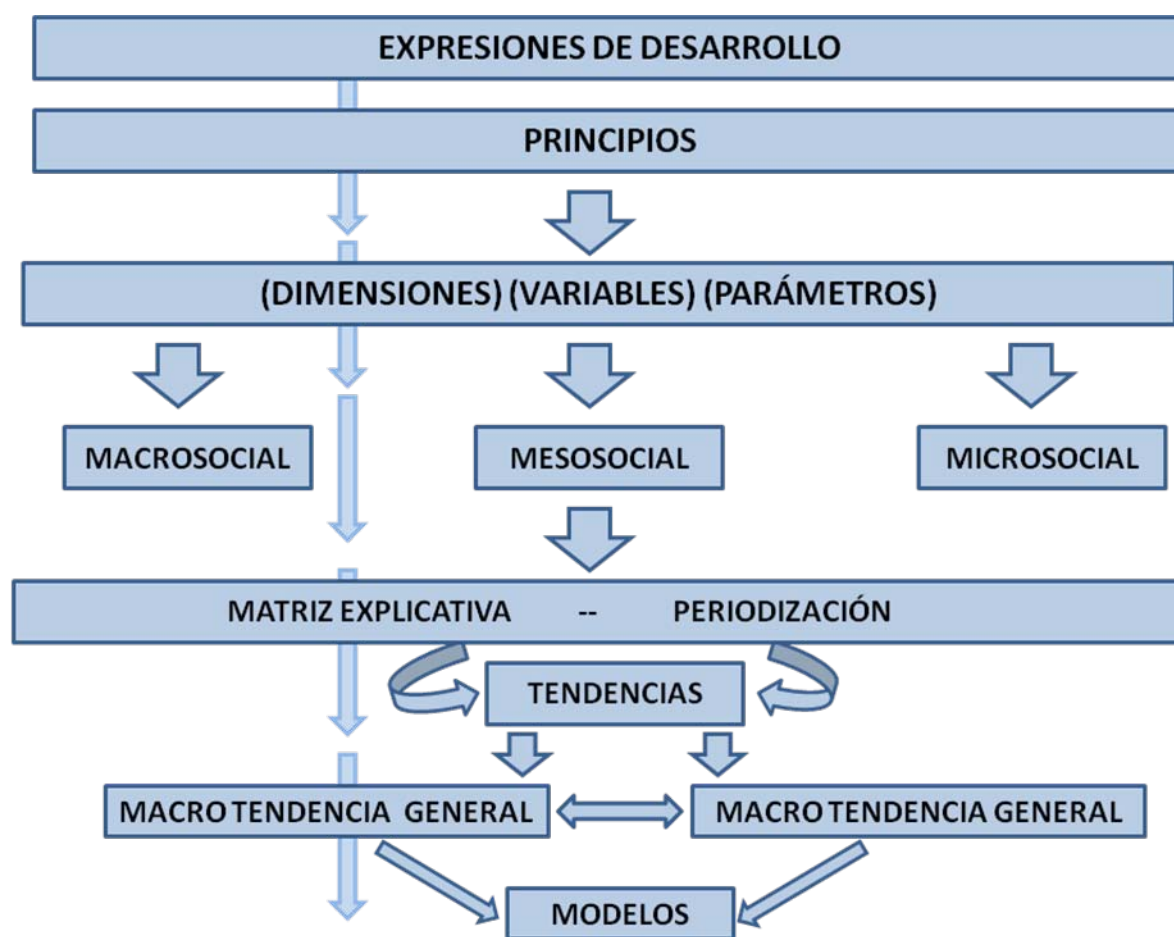


Figura.3- Representación gráfica del proceso de determinación de las tendencias y regularidades.

Partiendo de los principios que establece la dirección de la investigación en el estudio del proceso formativo, que direccionan el comportamiento de este, se determinan las dimensiones, variables y parámetros en el contexto; se

establece la Matriz Explicativa que permite la identificación de los períodos dentro de la etapa, tomando en consideración el comportamiento orientador de las Expresiones de desarrollo que se encuentran reconocidas e interrelacionadas, en su esencia, en el proceso pedagógico de la formación del médico.

A partir de lo anterior, se procede al análisis de la interacción e interrelación de los elementos esenciales dados en las Expresiones de desarrollo, el análisis en la matriz construida y los fines de la investigación, lo que permite una mayor exactitud en el resultado buscado; ya que se revela con precisión la dialéctica y la concepción dialéctico-materialista de la Historia como única teoría que sintetiza en una unidad, lo histórico y lo lógico, la continuidad y discontinuidad, lo sincrónico y diacrónico.

A pesar de que en la literatura revisada puede observarse diferentes criterios con relación a tendencias y regularidades, se destacan los doctores Carlos Álvarez (1995), Orlando Varela (1996), María Elena Sánchez (2001), Ariel Ruiz (2003), Graciela Ramos (2003), Aleida Márquez, Avelina Miranda (2005), y otros cuyos criterios resultan de mucha valía para las investigaciones de carácter histórico-pedagógico, de los que pueden sistematizarse algunas ideas.

La delimitación de lo tendencial es la materialización del movimiento sujeto a leyes, en las que están inmersas determinadas condiciones entre lo viejo y lo nuevo que lucha por abrirse paso. El análisis de un proceso tendencial implica la precisión de regularidades que significan la expresión optimizada de la ley, contextualizada en una etapa o período, constituyendo lo más representativo del período objeto de estudio; lo que permite analizarlo como proceso y determinar sus rupturas, que condicionan las etapas de las tendencias y regularidades. El estudio de un proceso formativo debe lograr una aproximación lo más acertada posible a la realidad educacional; por ello resulta necesario establecer las diferencias entre tendencias y regularidades, que se determinan en cada período, así como la subsistencia de estas entre un período y el otro, lo que establece una relación dialéctica entre ambos. No obstante, existe una ruptura entre unas y otras a partir del comportamiento de las Expresiones de desarrollo establecidas por el autor, que van adquiriendo nuevas cualidades.

Esta visión deviene en presupuesto teórico-práctico necesario para el establecimiento de los períodos ya declarados, que al ser sintetizados en la matriz explicativa, permite el estudio del proceso histórico-pedagógico formativo en la etapa seleccionada para la investigación.

Sin embargo, para la determinación de las tendencias, este autor ha considerado procedente al hacer referencia a estas como un nivel de generalización con relación a un fenómeno determinado, en este caso el proceso formativo universitario del médico en Cuba durante la etapa colonial; por lo que resulta importante declarar que la tendencia es una construcción teórica que refleja un "esquema de organización de la realidad que siempre es relativo_pero necesario"⁵³, por otra parte de acuerdo con lo anteriormente expresado se añade que responde-la tendencia-a la orientación y complejidad de las Expresiones de desarrollo del objeto mediado por el sujeto investigador y a la naturaleza de la estructura de relaciones que identifican al objeto por lo que la tendencia es una condición fundamental para el replanteamiento de la Historia.

Cada tendencia constituye la expresión sintetizada de un sistema de relaciones que definen el proceso histórico-pedagógico formativo del médico en Cuba; de ellas se derivan las ideas y concepciones, que en correspondencia con los actos que se establecen en el proceso de enseñanza, y partiendo de las ideas filosóficas y pedagógicas, norman el comportamiento del proceso que se ha de desarrollar.

Respecto a las regularidades, se asume el criterio más generalizado por la comunidad científica al considerarlas como un valioso recurso teórico para comprender el comportamiento que en la práctica tiene un proceso histórico-pedagógico formativo en su evolución y desarrollo.

La determinación de las tendencias y regularidades precisan, además, los modelos formativos prevalecientes en la etapa seleccionada y su impacto en la sociedad.

Este impacto se refiere al logro de los fines de la educación en el marco de la sociedad predeterminada, para transmitir la valía de su cultura y hacia la formación de un ideal del profesional que se pretende lograr como prototipo de hombre o mujer en un determinado contexto socio-histórico, evidenciando en cada modelo el proceso

⁵³ Chávez Justo y otros. Principales tendencias y regularidades a inicios del siglo XXI de la Pedagogía y la Didáctica. Pág.4

histórico-pedagógico formativo que caracterizará los períodos de la etapa determinada en la investigación. Ver siguiente esquema

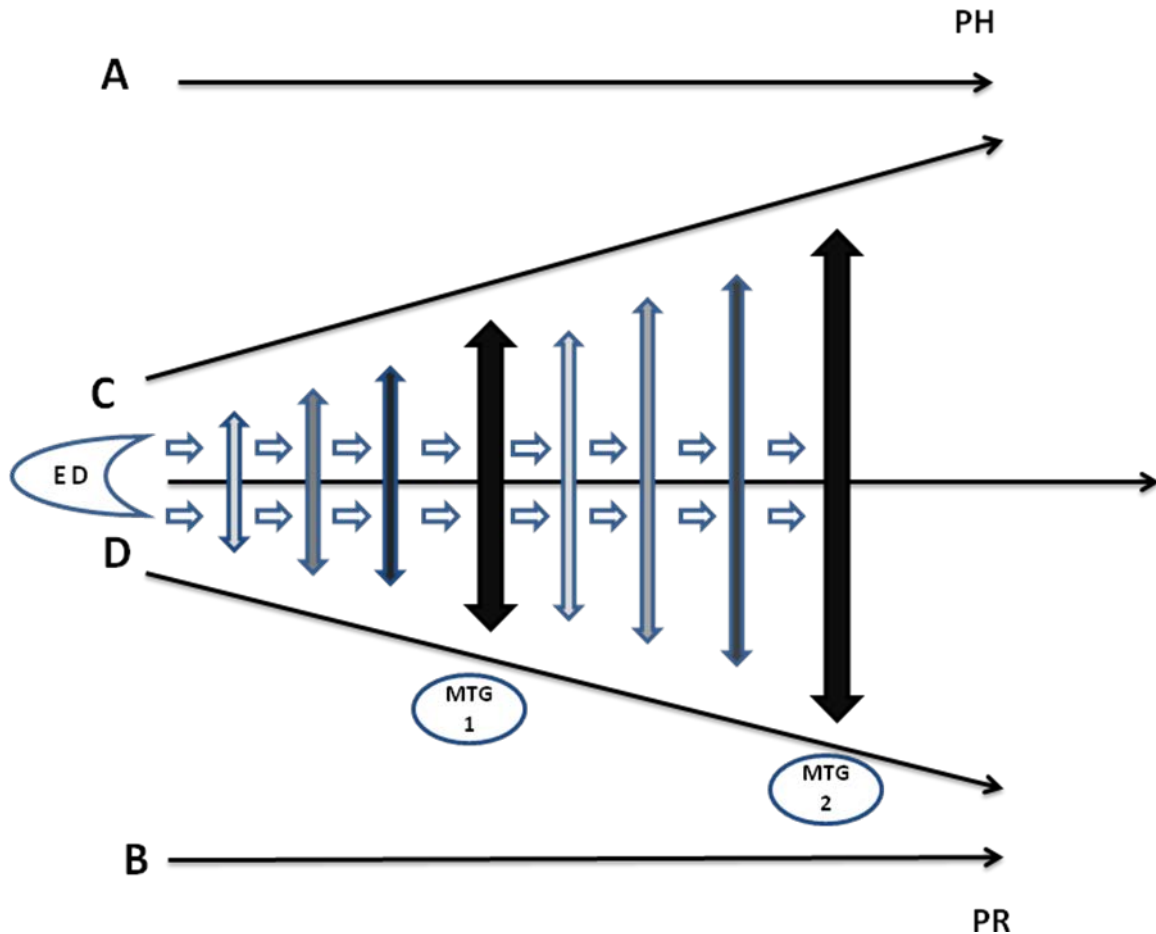


Figura4- Representación gráfica del comportamiento de las Expresiones de desarrollo y de los principios en el comportamiento de las tendencias.

La tendencia como esquema de organización de la realidad, que responde a la orientación y amplitud de las Expresiones de desarrollo del objeto, se ha configurado (8) en el sistema de relaciones internas, con los diferentes sistemas del entorno, afines a su naturaleza. En su movimiento estas- Expresiones de desarrollo- se configuran originando niveles de generalización de la realidad con relación al objeto (estructura de un sistema de relaciones), lo que en su desarrollo y transformación muestra estados superiores cualitativos definiendo momentos trascendentales en el replanteamiento de la Historia.

Esos niveles de generalización de la realidad con relación al objeto, definen modelos como abstracción de ese seguimiento de la realidad, que en su construcción ha asumido la dialéctica de lo constitutivo y lo construido conforme la interrelación e interacción entre los elementos de mayor pertinencia trabajada.

- **Tendencia General Período 1:** se refiere a la que sustenta el escolasticismo decadente, caracterizado por el autoritarismo, la memorización, el dogmatismo y la falta de un nexo entre la Universidad y la vida, la ausencia del protagonismo y la actividad sistemática del sujeto cognoscente en su proceso de aprendizaje y educación, el énfasis en la preparación intelectual, el academicismo contra el desarrollo general del sujeto, el divorcio entre la teoría y la práctica.
- **Tendencia General Período 2:** en esta tendencia se inscriben las nuevas concepciones pedagógicas que se oponían al conservadurismo educacional; aquellas que se relacionaban con las ideas renovadoras a partir de las condicionantes de nuestro contexto, con influencias europeas, haciendo énfasis en el docente, en su preparación intelectual, su academicismo, con un mayor acercamiento entre la teoría y la práctica; que enfatizaban en el empleo de nuevos métodos de enseñanza, aunque limitadas en el orden experimental.

PERÍODO 1.- ESCOLÁSTICO

En este período prevalece como filosofía escolar la escolástica, que estipula el desarrollo del proceso histórico-pedagógico formativo, propio de una realidad en que la Iglesia católica establece los códigos morales, las normas, costumbres, a nivel de toda la sociedad.

TENDENCIAS.

- **(Macro tendencia general)** Predominio de las ideas escolásticas y su rechazo.
- Confiabilidad en la familia, en el sistema de tradiciones y costumbres españolas, como vehículos de complementación de la educación para los jóvenes.
- Movimiento renovador de la enseñanza de la Medicina, dentro del proceso de renovación social.
- Diseño curricular cerrado, con un enfoque morfológico en detrimento de otras ciencias biomédicas y sociomédicas.

REGULARIDADES.

- Carácter elitista de la enseñanza, dirigida a los jóvenes de sexo masculino y de amplias posibilidades económicas.
- Desvinculación de la enseñanza en relación con las apremiantes necesidades sanitarias de la Isla.
- Enseñanza dogmática, libresca y árida, en detrimento de la observación clínica.
- Divorcio entre la teoría y la práctica.
- Memorización mecánica de textos y aforismos médicos.
- El uso del latín en todo el proceso de enseñanza –aprendizaje.
- Lecturas de clases desarrolladas por los titulares de las cátedras en menor frecuencia que los suplentes.
- Utilización de los libros obsoletos para su tiempo.
- Pobre observación del paciente y de la utilización de la experimentación como elementos de la formación médica.
- Castigos corporales a los estudiantes como instrumentos de educación de la personalidad.
- Determinación Pontificia del plan de estudio, manifestando su concepción escolástica.
- Aplicación del Plan de estudio a espaldas de los adelantos de la ciencia médica.
- Manifestaciones de oposición al status escolástico, mediante el uso del idioma español y estudios colaterales a los de la Universidad.

PERÍODO 2.- RACIONAL-ILUSTRADO.

Este período coincide con el proceso de formación de la nacionalidad cubana y se integra dentro del proceso de renovación y cambios que experimenta el pensamiento criollo y la sociedad en su conjunto, dentro del estatus colonial y fuera de este. Estas nuevas condicionantes comenzaron por la solicitud de mejoras en el orden económico, dirigidas a lograr un sistema mercantil liberal, extendiéndose a todas las esferas de la sociedad donde se incluyen los problemas de la educación, bajo la influencia de las ideas de teóricos europeos, pero

ajustado a nuestras condiciones con una visión más racional, donde se integran los elementos que le aporta la ilustración criolla.

TENDENCIAS.

- **(Macro tendencia general).** La secularización provocará modificaciones curriculares de trascendencia y se abren paso ideas pedagógicas renovadoras con una visión más racional y más ajustados a nuestra realidad.
- Elevación del nivel científico de la carrera con la incorporación de asignaturas biomédicas y sociomédicas.
- Modernización de la enseñanza frente a las limitaciones que imponen las autoridades coloniales.

REGULARIDADES.

- Determinación Real de los planes de estudio que se aplican en la carrera.
- Carácter elitista de la enseñanza, a pesar de abolición de la esclavitud, por los altos costos de matrícula, evaluaciones y obtención de títulos.
- Aplicación de los planes de estudio con un mayor ordenamiento científico y didáctico, en correspondencia con el movimiento científico de la Isla.
- Enseñanza verbalista y retórica, propia de concepciones de la pedagogía tradicional.
- Limitada vinculación teoría-práctica y experimental en detrimento de la formación, aunque mejor preparación a tono con el desarrollo de las ciencias.
- Utilización de literatura más actualizada, de autores cubanos y traducciones francesas.
- Uso del idioma español en el proceso de enseñanza aprendizaje, quedando el latín a opción del profesor.
- Pobre presupuesto asignado a la enseñanza en detrimento de la observación y la experimentación.
- Pobre retribución del profesorado.
- Superación extrauniversidad como complemento formativo, a partir de las diferentes instituciones y publicaciones científicas existentes.

A partir de las determinaciones anteriores, se procede a la fundamentación de los modelos de formación que caracterizarán el comportamiento de las Expresiones de desarrollo y el sistema de relaciones más pertinentes

que influyen en la trayectoria del [proceso histórico-pedagógico formativo. Cada modelo constituye la contextualización de las Expresiones de desarrollo en el plano particular.

Primer modelo formativo universitario del médico. (1728 – 1842). Modelo Escolástico.

Este primer modelo se enmarca en un proceso que se va conformando en la sociedad criolla; se presentan los perfiles iniciales un nuevo tipo social diferente a sus progenitores españoles, africanos e indios como resultado de la mezcla, selección y creación de los elementos humanos y culturales que convergen en la Isla, con rasgos definitorios diferentes al de sus padres.

Nacidos en Cuba, no tienen memoria histórica ni nexo emocional con el lugar de origen de sus progenitores. gustos, costumbres, tradiciones, hábitos, modos de pensar y de actuar, vestir, tipo de alimentación, hábitos de vida, sentimientos, manifestaciones; todos responden a sus necesidades espirituales y a los intereses específicos surgidos de su medio social y cultural, que tienden a reafirmar su pertenencia a la tierra que los vio nacer y a conformar su propia personalidad.

La espiritualidad se expresa a través de simbolizaciones religiosas que ya no responden a lo español, apareciendo las imágenes que hoy caracterizan al catolicismo en Cuba, la Virgen de la Caridad del Cobre, la Virgen de Regla.

Tres renglones productivos crecen con fuerza y marcan toda la posterior historia agraria de Cuba.:

1. El cultivo y producción de tabaco, asimilado rápidamente por los agricultores canarios inmigrados, propician así, el nacimiento del campesinado y de las vegas.
2. La producción de caña de azúcar y el latifundio.
3. Los sitios de labor dedicados a la producción de alimentos para las villas y ciudades, para las flotas y el contrabando.

Además, se desarrolla la actividad comercial que servía de apoyo a la travesía de los navíos encargados del traslado a la metrópoli del producto de la explotación de las riquezas del continente, que dio también a la Isla, una fisonomía de factoría con la cual llegaría hasta el siglo XVIII.

A partir de este siglo, con la aplicación de la más avanzada mecanización agrícola en los latifundios, se inició por los grandes terratenientes la importación de mano de obra más calificada, que la esclava, constituida por labradores españoles y canarios sin recursos propios y los chinos, estos últimos engañados con contratos que los ataban de por vida a sus contratistas. Estos explotados dieron origen a las clases obrera y campesina en la colonia para determinar un divorcio de intereses entre los terratenientes y los grandes comerciantes de las más importantes ciudades, cuya principal fuente de riquezas lo constituía el inhumano tráfico de esclavos.

En este contexto inicialmente el desarrollo científico presentaba condiciones muy adversas, limitadas manifestaciones se dieron asociadas a los procesos productivos, debido a las presiones que ejercían los terratenientes en busca de mayores facilidades para la obtención de insumos provenientes del exterior y otras opciones de intercambio comercial. No obstante, resulta evidente cómo las complejidades derivadas del crecimiento económico impusieron la necesidad de personas más calificadas.

En esa misma medida, se estaba delineando la necesidad de los estudios universitarios de Medicina como necesidad de protección, no solo de las clases superiores de la sociedad, sino también como medio de preservación de la gran masa de esclavos.

La Universidad, situada en el antiguo convento de San Juan de Letrán, en pleno deterioro constructivo presentaba un aspecto lúgubre; la oscuridad que reinaba en su recinto era la misma que predominaba en el contenido de sus estudios, a lo que se agregaba el estado de las aulas, generalmente con poca iluminación, poca higiene, que las convertían en terreno estéril a las ciencias y terreno fértil para el dogma.

El surgimiento de la carrera de Medicina en la Universidad estaba limitado por la anterior consideración, por lo que el primer modelo, se comportaba en correspondencia con la propia génesis del surgimiento de la Universidad, en el marco de una sociedad donde prevalecía, como pensamiento ideológico teorizado, la escolástica. Esto ocurre en pleno siglo XVIII, el de las Luces; pero la Universidad, con su hechura medieval y atrasada, surge desvinculada de los problemas socio-económicos de la colonia y con una proyección escolástica y dogmática.

Como textos principales se utilizaron las Sagradas Escrituras, los escritos de los padres de la iglesia, además de Aristóteles, Avicena y Galeno como los referentes principales de los estudios de Medicina, al igual, que otros textos obsoletos para su tiempo.

Iniciar los estudios de Bachiller en Artes y Filosofía, previamente a los estudios de Medicina, constituía un requerimiento para comenzar los estudios de Medicina, como garantía para la formación eclesiástica de los estudiantes, como demostración de su filiación a una postura teórica con relación al mundo, de esa manera los dominicos no sólo lograban una concepción en el proceso formativo, sino que, además, les permitía garantizar la dirección de la Institución.

Los profesores, encargados de impartir docencia la adquirían por oposición, y al obtener la plaza juraban su filiación al pensamiento tomista-aristotélico, que los comprometía al uso del latín en el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje. Esta situación era un atentado a la verdadera preparación del estudiante, debido a que en muchas ocasiones, al no tener total dominio del latín, se dificultaba la comprensión de los contenidos y su futura exposición.

De la actitud pedagógica que asumió la escolástica, surgieron las formas que tuvo de expresarse la enseñanza en la carrera de Medicina.

- Lectura de un texto con comentarios del profesor (lactio).
- Estudio de un problema con argumentos a favor y en contra (disputa).
- El estudio de obras para ser comentadas ampliamente (comentarios).

A lo que se agrega el dictado de algunos comentarios y argumentos.

Las lecturas de clases podían asumirlas personas sustitutas por designación del titular, cuya ocupación principal no estaba en la Universidad, sino en la garantía de su sustento que se encontraba fuera del recinto universitario.

Como se puede observar en el primer plan de estudio, la enseñanza comenzaba por las asignaturas Fisiología y Patología, sin haber comenzado los estudios de Anatomía, que sólo se impartía en un curso como todas las demás, de forma teórica, con algunos elementos de Cirugía. Este predominio de la Fisiología obedecía a que en

esta etapa, se consideraba como la ciencia de la vida y comprendía, además, el análisis de todas las ciencias naturales.

Se establecía, también, de forma obligatoria la asistencia a la cátedra de Astrología; pues se le confería mucha atención al comportamiento de las enfermedades en relación con el comportamiento de los astros.

En general todas las asignaturas se desarrollaban de forma teórica, complementándose con el uso de los textos y algunas figuras de cera, en su condición de base material de estudio.

Los ejercicios culminatorios del grado eran tres cuodlibetos desarrollados en tres días consecutivos, que consistía en defender 18 conclusiones que se publicaban en latín para los candidatos no solo mostraran sus conocimientos, sino también su desenvolvimiento en esa lengua y sus apreciaciones se entregaban a los examinadores con días de antelación. El aspirante se presentaba al tribunal de 8 jueces y cada uno exigía dos argumentos acerca de distintas obras de Hipócrates y Avicena que los aspirantes debían ampliar en sus disertaciones.

Antes de recibir la autorización, el aspirante recibía un acto de vejamen ante los profesores y estudiantes de la Facultad, a través de un discurso satírico y festivo que era de regocijo y diversión para todos los asistentes.

Posteriormente debía realizar un trabajo de asistencia médica durante cuatro años bajo la supervisión de un médico graduado, ello constituía un proceso tutelar sin ninguna vinculación con la formación oficial que favorecía al estudiante en su examen ante el tribunal de protomedicato, quien en definitiva otorgaba la licencia para el ejercicio médico.

Con el título de Bachiller en Medicina y un certificado de haber practicado cuatro años consecutivos junto a un médico, podía aspirar a los grados superiores de licenciado y doctor en Medicina, sin tener que esperar tiempo específico entre uno y otro grado superior.

La atención médica que se desarrollaba se correspondía con la cosmovisión del egresado acerca de la relación salud-enfermedad que determinaba la relación médico-pacientes, basada en una multitud de diversos componentes de carácter económico, profesional, jurídico, psicológico, moral, ético y estético, La exposición al

frío, a la luna, los trastornos de la dieta y las "miasmas" o agente in táctil, invisible, como un destello que se encontraba en el aire por la descomposición de las sustancias animales y vegetales y que entraba en el organismo por la boca, la piel o la respiración, explicaba la causa de la mayor parte de las enfermedades, especialmente las infecciosas. Se daba más importancia a la nosología que a la terapéutica, y esta se basaba principalmente en la sangría, antimonio, quina, opio, béquicos, antiflogísticos, diaforéticos, purgas, enemas, etc.

Esta situación, de atraso, provocó el surgimiento de los primeros intentos de reformar los estudios universitarios y en particular de la Medicina, en el propio seno de la Universidad, floreció un movimiento renovador de rechazo al escolasticismo por algunos frailes docentes, como Juan Francisco Chacón y Rodríguez, de procedencia criolla y de familia acomodada, que se pronunció solicitando a las autoridades metropolitanas por la vía de las autoridades coloniales, la modernización de los planes de estudio. Posteriormente otras personalidades vinculadas a la Medicina o no, pero desde el seno de la Sociedad Patriótica de La Habana y de la Sociedad Económica de Amigos del País, también se pronunciarán por la reforma de los estudios de Medicina.

La enseñanza de la Medicina, atrasada y puramente teórica, carecía de laboratorios, salas de disección y de actividades clínicas. Aunque el régimen constitucional de España favoreció algunas libertades en el orden docente, lo cual posibilitó la entrada de algunos profesores laicos, que difundieron algunas ideas renovadoras en la docencia, sobre todo en contra de su concepción puramente teórica y el uso del latín, estos fueron destituidos poco después del restablecimiento del absolutismo en España, lo que provocaría la restitución del latín como lengua oficial y única en la enseñanza.

Otras manifestaciones, como tránsito hacia otro modelo cualitativamente superior, se manifestarán en los intentos de renovación de los estudios universitarios, en general, y de la Medicina, en particular fueron protagonizados por otras personalidades no vinculadas a la formación médica; por ideólogos representativos de la burguesía criolla, necesitados de un profesional cuya formación se ajustara a las necesidades más imperiosas de la Isla en materia de salud; pues el incremento de la población esclava trajo consigo nuevas enfermedades, las propias endémicas y las adquiridas en la travesía marítima. .

Otras revelaciones de rechazo al escolasticismo, ya no con nuevas concepciones teóricas, sino en la práctica cotidiana de la enseñanza de la Medicina, reflejo de un movimiento que se experimenta en la propia Universidad, se observó con la incorporación de nuevos docentes formados en ese propio recinto; pero con ampliación de estudios esencialmente, en Francia y Estados Unidos o formados directamente en esos países, portadores de ideas renovadoras en la enseñanza, entre los que se destacó Tomás Romay Su labor como docente y decano le permitió eliminar el uso del latín, iniciar los registros estadísticos, llevar a los estudiantes a la observación del enfermo, convirtiéndose en promotor de la Clínica; su disertación sobre la fiebre maligna, llamada habitualmente vómito negro, en la Sociedad Económica de Amigos del País, constituyó toda una disertación científica acerca de esta enfermedad, con sus síntomas y signos más frecuentes, propuso el enterramiento en zonas aledañas a las ciudades, también fue reflejo de renovación, la creación de la cátedra de Anatomía Práctica en el Real Hospital Militar, cuyo profesor fue el doctor Francisco Javier Córdoba.

La relación médico-paciente, como resultado de este primer modelo, se limita al predominio de teorías empíricas que atribuyen la aparición de las enfermedades a condiciones meteorológicas, al régimen alimentario y al régimen de vida en que está inmerso el paciente.

Las circunstancias que determinan este modelo de formación se pueden observar en que la enseñanza, totalmente desajustada a las penurias de la colonia, limitaba la competencia de la profesión, más ajustada a una concepción de hombre respetuoso a las Sagradas Escrituras que a un profesional de la ciencia médica, lo cual provoca un decaimiento abrupto en los estudios de Medicina en la Universidad.

Segundo modelo formativo universitario del médico (1842–1898). Modelo Racional-Ilustrado.

A finales del siglo XVIII se produce el despegue de la plantación criolla a partir de ciertas realidades nacionales e internacionales, entre los que se destacan la creciente acumulación de capitales en manos de la oligarquía habanera y limitadamente, en otras regiones, el aumento del consumo de azúcar y tabaco en Europa, la Revolución de Haití, que deja un vacío en el mercado mundial, la autorización española del libre comercio, la

Revolución industrial inglesa, con su manifestación más revelante con la máquina de vapor, además, del ferrocarril, molinos horizontales de masa, centrífugas, clarificadores químicos y otras tecnologías.

De tal manera el establecimiento de la plantación si bien está sostenido por el incremento de la masa esclava y la introducción de tecnologías, ello repercutirá en otras transformaciones que se operan en la superestructura de la sociedad criolla, con el surgimiento de instituciones representativas de los intereses de las clases más adineradas del país, constituyendo la más relevante la Sociedad Económica de Amigos del País por lo que representó en el desarrollo de acciones en materia educacional, científica, económica.

Otras manifestaciones se dan en el campo de las letras y del pensamiento, donde se abren paso ideas filosóficas y culturales que representan un proceso de consolidación de la nacionalidad cubana, sin negar los matices entre la élite y las clases populares con significativas diferencias; pero en todos los casos con una identidad asociada a esta tierra.

En el campo de las artes, todas las manifestaciones posibles harán su aparición: la poesía, la novela, la pintura, la música, las publicaciones periódicas, reflejo de un pensamiento de búsqueda de proyectos de cambios en la sociedad cuya extensión transita por lo económico, lo educacional, lo científico, lo institucional y lo cultural ya mencionado.

En este contexto se produce la secularización de la Universidad, iniciándose un nuevo período en la formación médica, pero existen los mismos requisitos de ingreso que en el modelo anterior, excepto en el plan de estudio de 1887, en que fue eliminada la pureza de sangre, al haber sido abolida la esclavitud en Cuba.

La Universidad pasa a ser dirigida por las autoridades de la colonia, que van estableciendo los cambios que se operan en este período en materia de diseño curricular, desde la inclusión y reorganización de las asignaturas hasta los ejercicios para la obtención de grados, que pueden ser eliminados o reinstalados, en dependencia del clima político imperante; por lo que la Universidad es uno de los escenarios de las represalias españolas, cuando los cubanos deciden lanzarse a la lucha por la independencia.

Aunque aumentan los costos en general para las matrículas, realización de evaluaciones y ejercicios de grado, los ingresos en la carrera van experimentando ciertos ascensos, teniendo en cuenta la mejoría de los planes de estudio que inciden en la preparación del profesional.

La enseñanza de la Medicina contará con profesores de mayor preparación y vinculados al espectro de carácter científico que se está desarrollando en la Isla; lo que posibilita una mayor objetivización de la enseñanza, que por demás se desarrolla en español, quedando el latín como una opción no obligatoria.

Los estudios que se realizan, además de las aspiraciones generales en el orden gnoseológico, que son bien cargados, tienen intenciones preventivas y culturales, que pueden ser complementados a través de la literatura de autores cubanos y traducciones francesas. Se puede contar además con otras publicaciones más actualizadas y la participación en las sesiones de trabajo en la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales, así como de otras instituciones.

Los profesores, desarrollaban conferencias, diseñadas con una alta carga de contenidos y sin intercambios de carácter retroalimentador en la relación con sus estudiantes.

Para optar por una plaza de docente continuaba el proceso de oposición, por las categorías de numerarios y supernumerarios; a la primera correspondían a su vez tres categorías: la de entrada, en la que se permanecía durante cinco años, la de descenso que correspondía al segundo lustro y la de término a los que tenían más de diez años como numerarios propietarios, cada una de estas categorías implicaba un determinado nivel de remuneración.

Los supernumerarios, eran los sustitutos generales, asignados a cualquier cátedra, lo que provocaba un gran problema a este docente para explicar materias tan disímiles.

Con la secularización, el médico que ejercía la docencia comienza a recibir salario, aunque de muy baja cuantía, debido al paupérrimo presupuesto que asignaba el gobierno metropolitano, esta característica se mantuvo a lo largo del período.

En el currículo de estudio en el período de Bachillerato se ampliaba a seis y siete años; al final de este y examinadas las asignaturas correspondientes, se expedía una nota única. Para la obtención del título correspondiente a Licenciado, se realizaban tres ejercicios al final de los cuales el estudiante recibía una nota única, previamente repartía las propinas y el pago de los derechos para la realización de los ejercicios.

El aspirante debía responder todas las preguntas que se le realizaban sobre diversas materias -tentativa-, también debía exponer uno de los tres temas propuestos por el tribunal, a través de una disertación -pública-, al otro día se le asignaba una disertación oral que debía presentar en 24 horas y contestar todas las preguntas que hiciera el tribunal -secreta-. En general, la realización de estos ejercicios constituían abusivos exigencias de memoria para los estudiantes.

Asimismo se sacaba a la suerte una operación que debía realizarla frente a los catedráticos, para ello se utilizaba un cadáver, lo que constituyó un paso de avance en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Pasado un año el aspirante podía realizar los grados de doctor que consistía en tres actos académicos.

- Una disertación en público oral o escrito ante el claustro general, sobre un aspecto de la ciencia que el aspirante escogía.
- Un examen publico ante el claustro sobre la materia de la facultad.
- Un examen público de una hora sobre Métodos de Enseñanza y Bibliografía de las Ciencias.

En algunos casos los profesores elaboraban sus propios programas, que debían ser aprobados por las direcciones de la facultad y universidad, así como por las autoridades coloniales; pero daba la posibilidad al docente de plasmar todas sus experiencias y aspiraciones en estos programas, que, en general, se elaboraron muy saturados de conocimientos, como si quisieran insertar en la docencia todo lo que en materia de ciencia habían alcanzado.

Dado el pobre presupuesto con que contaba la Universidad, en sentido general, la carrera de Medicina no siempre contó con los locales adecuados para las prácticas de laboratorios; el bajo salario a los profesores

provocaba su escasez, por lo que en ocasiones los existentes tenían que impartir varias asignaturas en detrimento de su calidad.

El contenido de la enseñanza tiene una relevante mejoría al desaparecer el férreo control eclesiástico; se desarrolla la Clínica y otras asignaturas: la Anatomía práctica y la disección de cadáveres, Farmacología integrada a la Terapéutica, Historia de la Medicina, Enfermedades endémicas y epidémicas, Higiene pública y privada, lo que proporciona un mayor acercamiento a las realidades de la Isla, sobre todo en materia de salud; aunque está presente la religiosidad propias del período, la razón y la fe están en determinado equilibrio; mejoraron los contenidos de enseñanza aunque las condiciones contractivas de la Universidad y el pobre presupuesto asignado atentaban, en buena medida, contra la cientificidad del proceso enseñanza-aprendizaje.

A mediados del siglo XIX, se produce un despegue de las ciencias en toda la sociedad cubana con la transferencia de tecnologías donde se incluyen los avances de las ciencias médicas, el Instituto de investigaciones químicas(1848), el telégrafo (1853), el primer cable submarino Cuba-Florida (1861), el Ensayo político sobre la Isla de Cuba de Alejandro de Humbolt (1769-1859), la inauguración en 1893 del acueducto de Francisco de Albear (1816-1893), proyecto que alcanzó premio en la Exposición de París (1878), se publicó la Historia natural de la Isla de Cuba de Felipe Poey Aloy (1799-1891), premio en la Exposición Internacional de Ámsterdam (1883). En el caso específico de la ciencia médica, estas desempeñaron un papel fundamental en el desarrollo de la ciencia en Cuba; se inaugura el Laboratorio Histobactereológico e Instituto de Vacunación Antirrábica de la Habana ambos en 1887, la fundación de Repertorio Médico Habanero, la introducción de la anestesia en 1847, la constitución de la Sociedad de Estudios Clínicos de la Habana en 1879, promotora del primer Congreso Médico Regional en 1890, y del museo de Anatomía Patológica; y constituyó la obra cumbre en la Medicina cubana, los estudios acerca de la Fiebre Amarilla desarrollados por Carlos J. Finlay (1833-1915).

Todos estos ejemplos constituyen la materialización de una ciencia con proyecciones nacionales dentro del contexto colonial como reflejo, consolidado, de una conciencia nacional.

Los elementos de conocimiento que no se adquirían en la Universidad se obtenían en otras instituciones, ello repercutiría en la práctica médica del período, se extendieron las vacunaciones, el uso del termómetro, la estufa para la esterilización de los instrumentos, se dieron grandes pasos de avance en la cirugía con el uso de la anestesia; se establecieron el médico de la semana y las Casas de Socorro, ambos al servicio de toda la población; la relación médico- paciente mejoraría con la posibilidad de estudios complementarios para un mejor diagnóstico de las enfermedades.

CAPÍTULO 3.- POSIBILIDADES DE UTILIZACIÓN DEL MATERIAL COMPLEMENTARIO

A partir de las dificultades precisadas en la introducción de esta investigación, que posibilitaron fundamentar el problema científico; se considera que el proceso de la formación del médico en Cuba durante la etapa colonial, conforme la periodización establecida, se convierte en un material esencial para los estudiantes, profesores, investigadores y funcionarios, asociados a la carrera de Medicina.

La estructura de los contenidos se ha dividido en partes, en correspondencia con la periodización determinada, como elemento fundamental para una comprensión profunda del proceso estudiado.

Por consiguiente, las dificultades declaradas para fundamentar dicho problema han sido la pauta para su concepción y estructuración, con la idea de que este sea contenido de los resultados alcanzados en el estudio histórico-pedagógico efectuado.

Se declara, desde la parte introductoria del informe científico, la incidencia negativa que las carencias teórico-metodológicas existentes provocan en la formación del futuro médico, de manera general, en el proceso de perfeccionamiento de planes y programas de estudio que se lleva a cabo.

Para contribuir a la solución de este problema, se ha elaborado un material complementario acerca del proceso formativo, en su concepción tiene carácter teórico, por cuanto deviene en explicación sistemática de una realidad indisolublemente asociada a una práctica que plantea el conocimiento de problemas acuciantes que exigen solución. En él se contemplan categorías que se definen en la investigación, principio, operador sistémico, que se

constituyen en presupuestos metodológicos para el estudio de la realidad educacional del proceso histórico-pedagógico formativo estudiado, indisolublemente ligado a una concepción filosófica del investigador.

El estudio de los orígenes de la carrera de Medicina, el pensamiento pedagógico prevaeciente, su fundamentación sociológica, filosófica, sus aciertos y desaciertos, en general, constituyen un importante referente teórico para alcanzar con una sólida fundamentación teórica las transformaciones de la realidad educacional actual, revelando concepciones que sirvan de guía para asumir, de una manera más fundamentada, los retos que demandan la enseñanza y la Universidad de hoy.

Ello va propiciando la solución a la contradicción planteada en la investigación, en los nexos establecidos entre lo general y lo particular, lo que va sugiriendo nuevas predicciones teóricas y conocimientos pedagógicos, cuya interpretación está sujeta a leyes y que han sido ordenados de acuerdo con principios científicos.

El estudio de los problemas histórico-pedagógicos en Cuba ha contado con significativos esfuerzos en los últimos años, fundamentalmente a partir de iniciativas investigativas expuestas en trabajos científico-estudiantiles, tesis doctorales y en títulos muy notables que enriquecen la literatura científica desde enfoques dialécticos y en correspondencia con el desarrollo actual de la ciencia pedagógica y de las exigencias sociales.

La importancia metodológica del material complementario, está sustentada en la necesidad de profundizar teóricamente en la concepción del proceso formativo como tal, penetrar en su esencia a partir de la apreciación de un todo, revelando los fundamentos que permiten aproximarse a una definición del proceso, a los conceptos fundamentales que reflejan sus propiedades, facetas y relaciones más pertinentes, así como a los postulados rectores que deben considerarse para su estudio. Adentrarse en estos presupuestos es un modo de enriquecer los conocimientos en todo el proceso de formación universitaria del profesional de la Medicina.

El material ofrece un sistema de conocimientos sistematizados sobre el estudio del proceso formativo y constituye, además, una expresión de la aplicación concreta del enfoque histórico explicativo-relacional utilizado, que se fundamenta en la investigación por la importancia que ello tiene para la formación de una concepción científica en el estudio histórico-pedagógico.

Este enfoque es específico del proceso que se estudia, se ha articulado a partir de la dialéctica materialista como método universal de conocimiento, y no suplanta a otros, sino que contribuye con los objetivos cognitivos de otros enfoques y métodos empleados para los estudios histórico-pedagógicos.

En particular, la fundamentación de la explicación-relacional como enfoque teórico para el estudio del proceso histórico-pedagógico ofrece una vía de singular importancia para la comprensión científica de este objeto y los recursos cognoscitivos empleados para ello.

- **Sugerencias para la utilización del material complementario.**

Desde la concepción de la investigación, constituye su principal propósito lograr que esta sea un referente importante en la carrera de Medicina para investigadores, profesores, estudiantes y todos aquellos encargados de asumir el proceso de perfeccionamiento de planes de estudio y programas.

El contenido que abarca este documento constituye un valioso material de estudio, que se puede introducir acorde con las temáticas que se desarrollan en los programas de varias disciplinas teniendo en cuenta, que como sistema de conocimientos puede enriquecer el estudio de las manifestaciones de la salud pública a partir de su génesis en el proceso formativo.

Desde el inicio de estas disciplinas, se pueden planificar trabajos de investigación que constituyen formas de trabajos intrasemestrales y trabajos de culminación de estudio en los semestres; ellos pueden ser contentivos de figuras representativa en el proceso formativo, sus logros y limitaciones en la enseñanza, ideas prevalecientes en el ejercicio de la profesión, y acerca del comportamiento de las disciplinas y asignaturas, entre otros. Con esta finalidad, el material puede brindar la posibilidad de organizar grupos científicos de estudiantes.

Igualmente puede ser consultado este material para el estudio de cómo se comportó el proceso formativo, en el que se pueden encontrar determinadas prácticas ya utilizadas que hoy se asumen, evitando sus manifestaciones negativas, a partir de los nuevos retos y escenarios de formación y los problemas profesionales que debe enfrentar el egresado de la carrera de Medicina.

De la misma forma, se presenta la posibilidad de organizar estudios de postgrado en los cuales se pueden incluir los temas abordados por la investigación, que favorezcan la organización de otros estudios que permitan continuar sistematizando, a través de investigaciones, el proceso histórico-pedagógico de la formación universitaria del médico en Cuba en otras etapas históricas.

CUERPO DE NOTAS.

1-Hipócrates

Hipócrates fue un médico griego de la antigüedad. Nació hace unos 2.500 años en Grecia. Su contribución al desarrollo de la medicina fue muy importante y a menudo se le considera el 'padre de la medicina'.

Una de las grandes aportaciones de este importante médico griego fue basar sus afirmaciones en la observación y descripción detallada de los hechos. Hipócrates se guiaba por la razón. Observó los síntomas y los signos de las enfermedades con mucho detenimiento, y fue uno de los primeros en pensar que las enfermedades no tenían una explicación religiosa o sobrenatural.

Hipócrates, además, se planteó la influencia que algunos factores, como el clima, ejercían sobre la salud. También estudió la importancia de la alimentación o del estilo de vida como medio para evitar la enfermedad. Sus conocimientos sobre los huesos le llevaron a diseñar un banco de madera para tratar las fracturas y las luxaciones; es el llamado banco hipocrático. Todavía hoy en día son válidas algunas de las técnicas que él describió.

Entre las obras más importantes que se atribuyen a Hipócrates, está el *Tratado de los aires, las aguas y los lugares*, donde, en lugar de atribuir un origen divino a las enfermedades, que era lo habitual en su época, discute sus causas ambientales. Hipócrates sugiere que factores como el clima, el agua o la situación de una población pueden afectar a la salud de sus habitantes.

La idea de fomentar la salud para tratar de evitar la enfermedad, lo que hoy en día se llama medicina preventiva, aparece por primera vez en *Régimen* y en *Régimen en enfermedades agudas*, donde se da importancia no solo al tipo de alimentación, sino también al estilo de vida del paciente y cómo todo ello influye sobre su estado de salud.

El juramento hipocrático es un antiguo juramento que durante siglos han realizado los médicos en su ceremonia de graduación. Aunque existen algunas dudas, este código se atribuye a Hipócrates.

2.- Galeno

Sus estudios sobre la anatomía de los animales y sus observaciones sobre el funcionamiento del cuerpo humano dominaron la teoría y la práctica de la medicina durante 1.400 años. Obtuvo su formación médica en la cercana Esmirna, y a continuación viajó mucho ampliando sus conocimientos. Alrededor del año 161 se estableció en Roma, donde alcanzó gran renombre por su habilidad como médico, sus disecciones de animales y sus conferencias en público. Alrededor del año 169 el emperador Marco Aurelio le nombró médico de su hijo, Lucio Aurelio Cómodo.

Galeno diseccionó multitud de animales, en especial cabras, cerdos y monos, para demostrar cómo los distintos músculos son controlados a diferentes niveles de la médula espinal. Desveló las funciones del riñón y la vejiga e identificó siete pares de nervios craneales. También demostró que el cerebro controla la voz y que las arterias transportan sangre, poniendo fin la idea vigente durante cuatrocientos años de que lo que transportaban era aire. Galeno describió también las válvulas del corazón, e indicó las diferencias estructurales entre las arterias y las venas, pero no llegó a concebir la circulación de la sangre. En su lugar, defendió la errónea creencia de que el órgano central del sistema vascular era el hígado, y que la sangre se desplazaba desde el hígado hasta la periferia del cuerpo para formar la carne.

La principal contribución de Galeno al pensamiento filosófico fue su idea de que es posible comprender los designios divinos estudiando la naturaleza.

Sus observaciones sobre la anatomía fueron su aportación más duradera. Sus escritos médicos, traducidos por pensadores árabes durante el siglo IX, gozaron de una gran consideración entre los médicos humanistas de la Europa del renacimiento. Durante su vida escribió alrededor de quinientos tratados sobre medicina, filosofía y ética.

3.Rhazes

Escribió prácticamente en todos los campos de la medicina. Entre sus numerosos escritos, el más importante fue *al-Hawi* (*El libro general*, o *Liber continens*, como era conocido en la Europa medieval), una colosal enciclopedia

médica que constaba originalmente de veinte volúmenes de los que han sobrevivido diez. Abarcaba prácticamente la totalidad de la medicina griega, Siria y árabe de entonces, e incluía virtualmente todos los temas médicos relevantes. Las experiencias y observaciones personales de Razi como médico, convierten *al-Hawi* en un hito en la historia de la medicina. En su trabajo más famoso, *Tratado sobre la viruela y el sarampión*, Razi ofrece la primera descripción conocida de la viruela.

Razi hizo también importantes aportaciones en los campos de la alquimia y la filosofía, aunque la mayor parte de estos escritos se han perdido. Manteniendo una actitud poco frecuente en su tiempo, defendía el progreso continuo de las ciencias, mostrándose pues en desacuerdo con los seguidores de Aristóteles; se consideraba discípulo de Platón. También era inusual su aceptación de una teoría atómica de la materia.

4. Avicena

Considerado por los musulmanes como uno de los mayores filósofos islámicos, Avicena es una figura importante en el campo de la medicina y de la filosofía. Su obra *El canon de la medicina* fue durante mucho tiempo un texto preeminente en Oriente Próximo y Europa. Es un libro significativo como clasificación y sumario sistemático del conocimiento médico y farmacéutico de su época y anterior a su tiempo. La primera traducción al latín de esta obra se hizo en el siglo XII, la versión hebrea apareció en 1491 y el texto en árabe en 1593, siendo el segundo en imprimirse en esta lengua.

Su obra más conocida es *Kitab ash-Shifa (El libro de la curación)*, un compendio de tratados sobre lógica, metafísica, antropología aristotélica, ciencias naturales y otros temas. La filosofía de Avicena era una combinación de la filosofía de Aristóteles y del neoplatonismo. Al igual que la mayoría de los filósofos medievales, negaba la inmortalidad del alma individual, del interés de Dios por los particulares y de la creación del mundo *en el tiempo*, todos ellos temas centrales de la corriente principal de la doctrina islámica. Avicena se convirtió en el principal blanco de los ataques de los teólogos suníes, como Algazel. No obstante, la filosofía de Avicena fue muy influyente a lo largo de la edad media.

5. Teoría humoral.

El significado etimológico remite a la teoría fisiológica antigua de los cuatro humores: bilis negra, bilis amarilla (o roja), sangre y flema. Según el mayor o menor equilibrio entre esos humores, se hablaba del estado de salud de los individuos. Durante la edad media tuvo gran difusión la llamada caracterología humoral que atribuía al predominio de uno u otro humor una determinada configuración psicológica: melancólicos, coléricos, sanguíneos y flemáticos.

Por otra parte, se estableció una correspondencia entre los cuatro humores y los astros: Marte aparece como rector de la bilis roja; Júpiter de la sangre; la Luna de la flema; y Saturno de la bilis negra o melancolía. La relación con Saturno tiene una tradición que arranca en el siglo IX, entre los escritores árabes, y se extiende durante el resto de la edad media y el renacimiento a través de las manifestaciones literarias y en la iconografía.

6. Tribunal de protomedicato.

Fue un Tribunal establecido por los reyes de España desde el siglo XV en varias ciudades y provincias de sus dominios, a fin de fiscalizar el ejercicio profesional de los médicos, cirujanos, boticarios y parteras. Entre sus funciones básicas se destacaban la de reconocer la suficiencia de los que aspiraban a ejercer estas funciones; garantizar la calidad de los medicamentos y su justo despacho y establecer estrategias para enfrentar las epidemias, los desastres naturales y otras calamidades. Este Tribunal tenía jurisdicción en todos los problemas relacionados con la salud pública y sus acciones en tal sentido tenían carácter didáctico, pues dirigía la enseñanza de la medicina y la farmacia; correctivo, por cuanto administraba justicia ante las faltas y los excesos cometidos por los facultativos y perseguía el curanderismo; y económico, ya que fijaba aranceles en los exámenes y en las visitas a las boticas.

La instauración del Real Tribunal del Protomedicato en Cuba significó un paso de avance considerable en la evolución histórica de la salud pública, por cuanto su existencia conllevó la regulación oficial del ejercicio médico en todas sus manifestaciones, con inclusión de la de conferir autorización legal mediante examen a los jóvenes

que entonces terminaban sus estudios en las Universidades de otros países, principalmente la de México. Fue el Supremo Tribunal de la Salud Pública cubana hasta su extinción en 1833.

7. Expresiones de desarrollo.

En el estudio de las diferentes estructuras de relaciones de cualquier objeto de conocimiento estos tienen objetivamente propiedades sistémicas en cuya base yacen determinados fundamentos ontológicos y socio-práctico y cuyas manifestaciones sistémicas específicas ya se encuentran partes en el momento mismo en que se dan o aparecen (se revelan), ello propicia la aparición de nuevas tendencias integradoras y científico-generales del conocimiento permite un acercamiento a la cultura de pensamiento porque de lo representado de cada grupo de ciencia.

8-Configuraciones.

Las configuraciones son categorías complejas, pluridimensionales, que representan la unidad dinámica sobre la que se definen los diferentes sentidos subjetivos de los eventos sociales vividos por el hombre.

Son pluridimensionales, en el sentido que ellas expresan la integración necesaria de diferentes elementos que, por una u otra vía, se han convertido en estados dinámicos, es decir, estados portadores de un valor emocional estable que constituyen verdaderas necesidades para el sujeto. Estos estados, sin embargo, tendrán un sentido subjetivo solamente dentro de su interrelación necesaria con otros estados constituidos en las configuraciones subjetivas a las que se integre.

No se constituyen como expresión de una lógica de lo interno y lo externo, sino como expresión de una lógica donde lo interno y lo externo se integran y dan lugar a un nuevo proceso, en que lo interno y lo externo se externaliza permanentemente y viceversa.

La realidad social se va configurando dentro de la acción de sus protagonistas, pasa a ser parte de su constitución toda la producción humana, pues esta es una realidad esencialmente cultural, dimensión producida por el hombre a lo largo de su historia, sin embargo, junto a ello, en esta realidad se genera gran cantidad de factores que en sí mismos la configuran y son parte de los discursos producidos en ella, como son la pobreza, los

prejuicios religiosos, la tecnocracia, etc, los cuales, aunque forman parte de discursos contruidos, y no adquieren su condición real por ello, sino por complejas configuraciones de determinantes diversos(económicos, políticos, históricos), que podemos considerar como constitutivos de esta realidad en su devenir histórico. Lo histórico no existe fuera de lo actual, de la misma manera que lo actual no se puede separar de lo histórico.

La dialéctica entre lo constituido y lo construido, es parte del propio devenir del hombre y de su mundo social. La construcción es una función del sujeto, el cual esta constituido por su subjetividad, la que es un momento de cada uno de sus actos de construcción. Reconocer el valor de lo construido como parte esencial de la realidad, que pretendemos estudiar, nos lleva a una comprensión dinámica de dicha realidad, que nos impide encerrarla en definiciones esencialmente preconcebidas rígidamente desde la teoría; sin embargo negar lo esencial entendido como lo constitutivo, como aquello que especifica su cualidad en relación con lo nuevo que enfrenta, puede conducirnos a un relativismo coyuntural, simplificador del carácter complejo de este proceso. Ideas expresadas por Fernando González Rey. Epistemología cualitativa y subjetividad Págs. 45 y 92

BIBLIOGRAFÍA

- 1.-Academia de Ciencias de la URSS (1985): **La dialéctica y los métodos científicos generales**. Editorial de Ciencias Sociales, La Habana.
- 2.-Bachiller, A. (1963): **Apuntes para la historia de las letras y de la instrucción pública en la isla de Cuba**. Academia de Ciencias de Cuba, La Habana.
- 3.-Beldarían, E. (2006). **Los médicos y los inicios de la antropología en Cuba**. Fundación Fernando Ortiz, La Habana.
- 4.-Cowley, R (1870): **Breves noticias sobre la enseñanza de la Medicina en la Real y Pontificia Universidad del Máximo Doctor San Gerónimo de La Habana**. Universidad de La Habana, La Habana.
- 5.-Chávez J. (2002): **Bosquejo histórico de las ideas educativas en Cuba**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- 6.-_____ . (2009): **Principales tendencias y regularidades a inicios del siglo XXI de la**
- 7.-Dihigo, J (1916): **La Universidad de la Habana. Bosquejo histórico**. Imprenta "El Siglo", La Habana.
- 8.-García, F. (1952): **La etapa inicial de la enseñanza de la Medicina en Cuba**. Rev. Cubana de Administración de Salud Pública.2 (1).
- 9.- García, G. (1996): **Conferencias de historia de la administración de la Salud Pública en Cuba**. Rev. Cuadernos de Historia de la Salud Pública n.89. ECIMED, La Habana.
- 10.-Girón, G. y otros. (2003): **Compendio de pedagogía**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- 11.-Gordon, A. (1894): **La medicina indígena en Cuba** .Anales de la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales n 31.
- 12.-Leroy, L (1966): **La Real y Pontificia Universidad de San Gerónimo. Síntesis histórica**. Rev. de la Biblioteca Nacional José Martí. Tercera época, La Habana.
- 13.-_____ (1966): **Los orígenes de los estudios universitarios de las ciencias médicas en Cuba** Rev. Finlay. n. 7.

- 14.-_____ (1976): **Enseñanza de la Medicina en la Real y Pontificia Universidad de la Habana**. Ponencia presentada en el Primer Congreso de Administración de Salud, La Habana.
- 15.-López, E. (1888): **Medicina de los siboneyes**. Rev. Cubana. tomo VIII, La Habana.
- 16.-López, G. y otros (2005): **La docencia médica en Cuba. Su condicionamiento social**. Rev. Hum. Méd.. 5(2).
- 17.-López, J (1965): **Obras escogidas**. Academia de Ciencias de Cuba, La Habana.
- 18.-Machado, E. (2008): **Textos y contextos de la investigación educativa**. Rev. Peda. Univ. , 8(1).
- 19.-Manacorda, M: **Historia de la Educación. Del 1500 hasta nuestros días**. Disponible en <http://espaciologopedico.com> (Consultado 25/09/ 2007).
- 20.-Marx, C y Federico Engels. (1976): **Obras Completas**. Editorial Progreso, Moscú.
- 21.-Matos, E. y otros.(2007): **Ejes y niveles epistémicos en la concepción científica**. CEES Juan Manuel Grant. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
- 22.-Pelegrino, C (2002). : **Especificidades del conocimiento histórico-educativo. Su importancia metodológica para la práctica educacional**. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". Disponible en (<Http://www.ispscu.rimed.cu/>). [Consultado, 23/03/2007].
- 23.-Plasencia, Al. (1985): **Metodología de la investigación histórica**. Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- 24.Quintana, J. (2004): **.Nociones necesarias para pensar el objeto de la profesión médica**. Rev. Huma. Méd. 4 (2).
- 25.-Ramos, G. (2003): **Las Concepciones pedagógicas que fundamentaron la práctica educativa en Santiago de Cuba (1902 – 1958)** Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Frank País García", Santiago de Cuba.
- 26.-Rosental M. y Ludin P. (1981): **Diccionario Filosófico**. Editora Política, La Habana.
- 27.-Simpson, R (1984): **La educación superior en Cuba bajo el colonialismo español**. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.

28.-Tiana, A. (1988): **La investigación histórica-educativa actual. Enfoques y Métodos.** Universidad de Educación a distancia. Madrid, España.

29.-Tro, R. (1952): **Bosquejo histórico de la facultad de Medicina de la Habana.** Rev. Archivos Médicos de Cuba, n 31.

ANEXO 6. GUÍA PARA LA VALORACIÓN DEL MATERIAL COMPLEMENTARIO POR LOS ESPECIALISTAS.

Compañero(a):

Usted ha sido seleccionado(a) por su experiencia y nivel docente metodológico para que dé sus valoraciones acerca del material complementario que se le presenta. Podrá hacerlo teniendo en cuenta los aspectos siguientes:

1-. Nivel de aplicabilidad en la práctica educacional.

2-. Necesidad de su realización

3-. Actualidad y nivel científico.

4-. Otros criterios que desee agregar.

Nombre y Apellidos.

Institución en el que labora.

Cargos en los que se desempeña.

Años de experiencia en la docencia.

Años de experiencia en la docencia vinculada a la Historia de Cuba o la Historia de la Medicina.

Años de experiencia en investigaciones de corte histórico-pedagógico.

Otros datos de interés.

Le agradecemos su colaboración.

ANEXO 7. REQUISITOS DE LOS ESPECIALISTAS EN LOS INDICADORES ESTABLECIDOS

	Vinculados a la formación	Experiencia investigativa	Participación en eventos			
			Presentados a Nivel			
			C	T	N	I
1	X	X (PROYECTO)	X	X	X	
2	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
3	X	X (PROYECTO)	X	X	X	
4	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
5	X	X (PROYECTO)	X	X	X	
6	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
7	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
8	X	X (PROYECTO)	X	X		
9	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
10	X	X (PROYECTO)	X	X	X	
11	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
12	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
13	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
14	X	X (PROYECTO)	X	X		
15	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
16	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
17	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
18	X	X (PROYECTO)	X	X	X	
19	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
20	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X
21	X	X (PROYECTO)	X	X	X	X

Leyenda: C: CENTRO, T: TERRITORIAL, N: NACIONAL I: INTERNACIONAL

ANEXO 8. CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LOS ESPECIALISTAS QUE HICIERON LA VALORACIÓN DEL MATERIAL COMPLEMENTARIO.

No. De Orden	Nivel de Enseñanza en el que trabaja	Cargo en el que se desempeña
➤ Villa Clara		
1	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba
2	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba
3	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba.
➤ Camagüey		
4	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba y Med.
5	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba y Med.
➤ Holguín		
6	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba y Med.
7	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba y Med.
➤ Granma		
8	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba.
9	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba.
➤ Tunas		
10	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba.
➤ Santiago de Cuba.		
11	Universitario	Prof. Consultante de Hist. de Cuba.
12	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba.
13	Universitario	Prof. de Filos. y asesora de V.R.D.
14	Universitario	Vice-Rectora docente
➤ Ciudad de La Habana		
15	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba.
16	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba.
17	Universitario	Vice-Decano de Ext. Univ.
18	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba y Med.
19	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba y Med.
20	Universitario	Prof. de Hist. de Cuba y Med.
21	Universitario	Prof. de Hist. de Med.

ANEXO 9. RESULTADOS CUALITATIVOS EN LOS CRITERIOS DE LOS ESPECIALISTAS.

Valoración de Calidad.

MB	B	R	M
----	---	---	---

75%	25%	-	-
-----	-----	---	---

Valoración de Utilidad.

MB	B	R	M
----	---	---	---

90%	10%	-	-
-----	-----	---	---

Valoración de la Necesidad.

MN	N	NN
----	---	----

95%	5%	-
-----	----	---

Leyenda: MN (Muy necesario), N (Necesario), NN (No necesario)