



## TENDENCIAS DEL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE LAS CIENCIAS BÁSICAS BIOMÉDICAS Y SU RELACIÓN CON LA BIOÉTICA MÉDICA

**Autores:** Carmen Elena Ferrer Magadán <sup>1</sup>, Yamila López Sánchez <sup>2</sup>, Luis Mario Garcés Olivé<sup>3</sup>, Pedro Rafael Casado Méndez<sup>4</sup>, Hilda Peña Fernández<sup>5</sup>

<sup>1</sup> M.Sc. Bioética Médica, Esp. 1r grado Medicina General Integral y Anatomía Patológica, 2do grado en Histología, Dpto. Ciencias Morfológicas, <sup>2</sup> Especialidad, Esp. 1r grado en Histología, Dpto. Ciencias Morfológicas,<sup>3</sup> Esp. 1r grado en Histología, Dpto. Ciencias Morfológicas, <sup>4</sup> M.Sc. Economía de la salud, Esp. 2do grado en Medicina General Integral y Cirugía General. Hosp. General. Mariano Pérez Balí. Dpto. Asistencia Médica.<sup>5</sup> M.Sc. Bioética Médica, Esp. 1r grado en Embriología.

Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo, Universidad de Ciencias Médicas de Granma

Granma. Cuba.

[carmenferrer@infomed.sld.cu](mailto:carmenferrer@infomed.sld.cu).

### RESUMEN

**Introducción:** El mundo clama por la necesidad de un cambio en la educación y práctica médicas y ellas se correspondan con las necesidades y satisfacciones de la población con la calidad de los servicios de salud que se les brindan. **Objetivo:** Caracterizar las tendencias del proceso enseñanza aprendizaje de las Ciencias Básicas Biomédicas y su relación con la Bioética Médica. **Desarrollo:** Teniendo en cuenta la relevancia de los cambios a partir de 1980, la reorganización de los servicios de salud que tiene lugar en los planes de estudio de la carrera de Medicina, en relación con el enfoque bioético desde las ciencias básicas biomédicas, se asumen dos etapas que abordan momentos importantes en las transformaciones y desarrollo de plan de estudios y los programas de las ciencias básicas biomédicas, con el empleo de fuentes teóricas que incluyeron la revisión de literatura especializada, indicaciones metodológicas nacionales del pregrado, normativas y políticas educativas establecidas. **Conclusiones** Existe una contradicción entre las necesidades de formación integral del futuro profesional, y la real vinculación de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas, desde teoría y práctica, a los fundamentos bioéticos



Tercer Congreso Virtual de  
Ciencias Básicas Biomédicas en Granma.  
Manzanillo.



**Palabras clave:** ciencias básicas biomédicas, bioética médica, tendencias de la educación superior cubana

## **INTRODUCCIÓN**

Las nuevas tendencias en la Educación Médica exigen que esté más centrada en la persona y en la sociedad, con una orientación y un enfoque particular como expresión de filosofías muy distintas y acorde a las transformaciones de la práctica médica y las necesidades, siempre crecientes, de la sociedad <sup>1</sup>

En el presente Siglo XXI el mundo clama por la necesidad de un cambio en la educación y práctica médicas y ellas se correspondan con la calidad de los servicios de salud.

El enfoque biomédico predomina, casi totalmente, a la hora de explicar y curar enfermedades, pero las exigencias que impone la evolución histórica, los numerosos avances científicos y el cambio de época demandan de una planificación curricular más cercana a las necesidades de la sociedad y del estudiante.

De manera que independientemente del enfoque, modelo, época o país no es posible formar un profesional médico en el siglo XXI sin tener en cuenta la necesidad de conocer y ser consecuente con los principios de la Bioética; la autonomía referida al respeto a la decisión del paciente y el consentimiento informado; la beneficencia que induce al profesional de la salud a ser benéficos en su actuar, no dañar a su paciente, y el principio de justicia que postula la equidad en el tratamiento y en la distribución de los recursos en los servicios de salud.

La situación de la educación médica mundial y en la región, muestra como diferencia esencial, con respecto a Cuba, la articulación e integración de los sistemas educativos y de salud en el país, pues no se concibe la educación médica sin la educación en el trabajo; la formación del profesional de la salud transcurre en los escenarios reales donde se desarrolla el proceso asistencial.<sup>2</sup>

La vinculación con la práctica, desde los inicios de la carrera de Medicina, refuerza la necesidad del proceso enseñanza aprendizaje de Bioética Médica, y varios autores destacan y confían en la existencia de un consenso internacional, que afirma que la Bioética debe ser parte del plan de estudios médicos en cualquier facultad de medicina y así se realiza en varias de ellas <sup>3-6</sup>

Es innegable la existencia de insuficiencias en la práctica de las relaciones médico-paciente-familia-comunidad durante el proceso de formación del profesional de la



salud; con frecuencia se recogen manifestaciones de un alto nivel de insatisfacción, en el orden ético, en relación a la comprensión de los dilemas de la atención médica integral. Cambiar actitudes en los profesionales de la salud y en los estudiantes de medicina es bastante complejo y constituye, sin dudas, un verdadero desafío.<sup>7,8</sup>

Algunos autores, identifican que en el Proceso Enseñanza Aprendizaje (PEA) de los contenidos biomédicos en el ciclo básico de la carrera, se aborda de forma ocasional y poco efectiva la referencia a la bioética al estudiar procesos morfofisiológicos de significación básico-clínica; los estudiantes no muestran interés por otra orientación cognitiva del contenido que no responda a la naturaleza de los procesos morfofisiológicos que estudian; los docentes abordan de forma escasa los contenidos desde una perspectiva bioética que sustente el enfoque básico-clínico de los conocimientos; no existe ninguna mención a procedimientos o temas que vinculen los contenidos de las ciencias básicas biomédicas a la Bioética; en el sistema de evaluación resulta insuficiente la evaluación de las actitudes, comportamientos y valores que sustenta y promueve la Bioética Médica.<sup>9</sup>

Existen contradicciones entre la orientación del proceso de enseñanza-aprendizaje hacia la formación integral de los profesionales como necesidad social, y la insuficiente formación en Bioética Médica en el ciclo básico de la carrera de Medicina. Con el advenimiento de los nuevos planes y programas de estudio, el estudiante comienza a interactuar, precozmente, con pacientes en la prevención y promoción de salud, pero aún no tiene una aproximación curricular, somera, a los dilemas éticos que comienza a enfrentar.

Las insuficiencias en el proceso enseñanza aprendizaje de Bioética Médica desde los contenidos de las ciencias básicas biomédicas en el ciclo básico de la carrera de Medicina, limitan la formación de modos de actuación profesional.

En consecuencia, el objeto de la investigación: el proceso de enseñanza-aprendizaje de las ciencias básicas biomédicas en el ciclo básico para la carrera de Medicina.

A nivel internacional, existe un verdadero trabajo curricular para la formación en Bioética del futuro profesional tanto desde el pregrado y especialmente en el posgrado. Desde esta lógica de pensamiento, se aportan estrategias en la provincia Granma para la formación en Bioética desde las habilidades básicas del Médico General, específicamente en la especialidad de Pediatría y para las carreras de Tecnología de la salud, Fonoaudiología y Podología; incluso, presentan protocolos para



Tercer Congreso Virtual de  
Ciencias Básicas Biomédicas en Granma.  
Manzanillo.



la actuación bioética ante los procedimientos invasivos en el paciente portador de afecciones crónicas.<sup>9-12</sup>

Se plantea como **objetivo**: Caracterizar las tendencias del proceso enseñanza aprendizaje de las Ciencias Básicas Biomédicas y su relación con la Bioética Médica. Se define como campo de acción: el proceso enseñanza aprendizaje de bioética médica, desde los contenidos de las ciencias básicas biomédicas.

Se asumieron los momentos fundamentales del método científico a fin de enfocar el estudio del objeto como un proceso y determinar las relaciones contradictorias del mismo y sus manifestaciones en el campo. Se aplican en la misma los siguientes métodos:

Los métodos del nivel teórico, como histórico lógico, en el análisis de la literatura científica, la evolución en el tiempo del objeto de investigación y la determinación de las tendencias en la enseñanza de la Bioética Médica. Inducción-deducción en la caracterización del objeto y el campo. El sistémico- estructural en la determinación de las ideas y principios de la concepción pedagógica y didáctica del proceso enseñanza aprendizaje en Bioética Médica en la carrera de Medicina, sus relaciones y su dinámica.

## **DESARROLLO**

En el análisis del PEA de las ciencias básicas biomédicas, en el ciclo básico de la carrera de Medicina, se considera como criterio histórico la formación en Medicina en Cuba, y su relación con los fundamentos de la Bioética Médica, en el período correspondiente a 1959 hasta el 2022, ya que a partir de 1959 se inicia la construcción del sistema sanitario con trabajo sobre la formación social, ética y humanística del nuevo médico. La Universidad reabre sus puertas, estando en vigor aún el plan de estudio de Medicina flexneriana y se definen sus políticas a corto, mediano y largo plazos.

El Ministerio de Salud Pública inicia oficialmente la formación de especialistas en Cuba, y se comienza a trabajar sobre la formación social y humanística del nuevo médico que se requería, se incorporan a plan de estudios: Ciencias sociales, historia de la medicina, ética, metodología estadística. En el diseño original del currículo de Medicina vigente desde hace más de un cuarto de siglo en Cuba se concibió la estructuración de las Ciencias Básicas Biomédicas en varias disciplinas que ocupaban los tres primeros semestres de la carrera.



En 1964, surgió el policlínico integral y se introdujeron los conceptos de la medicina preventivo-curativa y el desarrollo de programas de promoción de salud en el sistema nacional de salud (SNS), y ya en 1969, a partir del análisis de los más novedosos ensayos médico-pedagógicos desarrollados a nivel mundial, y bajo la guía del Profesor Fidel Ilizástigui Dupuy se puso en vigor un nuevo plan de estudio llamado "Plan Integrado", que rompió con el esquema flexneriano de los estudios de Medicina, que significó un salto cualitativo en la educación médica cubana.<sup>13</sup>

En 1976 se crea el Ministerio de Educación Superior (MES) y durante el curso escolar 1978-1979, al entrar en vigor un nuevo plan de estudios para la carrera de Medicina, se creó la asignatura Ética y Deontología Médicas. Al predominar un enfoque biologicista del contenido, no se reconocen cambios de interés para este estudio.<sup>14</sup>

Teniendo en cuenta la relevancia de los cambios a partir de 1980, la reorganización de los servicios de salud que tiene lugar en los planes de estudio de la carrera de Medicina, en relación con el enfoque bioético se asumen dos etapas que abordan momentos importantes en las transformaciones y desarrollo de plan de estudios y los programas de las ciencias básicas biomédicas, con el empleo de fuentes teóricas que incluyeron la revisión de literatura especializada, indicaciones metodológicas nacionales del pregrado, normativas y políticas educativas establecidas.

Se tuvieron en cuenta la concepción del plan de estudio de la carrera y los programas de las disciplinas biomédicas; la presencia del enfoque bioético médico en el contenido y la relación del contenido biomédico con el enfoque bioético

**Primera etapa: (1980-2009):** Formulación de nuevos planes de estudio, con presencia bioética inicial, de acuerdo con un modelo de médico de amplio perfil; médico general básico, y enfocado hacia la atención primaria de salud.

En 1980, la creación y final incorporación de la asignatura, Ética y Deontología médica en un nuevo plan de estudios, con la inclusión de contenidos de ética y bioética en el programa de especialización en MGI, constituye el hito fundacional de esta etapa, lo que garantizó la revisión bibliográfica de los problemas incorporados al debate ético, y ayudó a la actualización de los programas para hacer énfasis en una formación ética, social, humanista; pero con una visión unilateral al asociarlo solo de forma teórica, sin ningún tipo de integración a los programas correspondientes a las ciencias básicas biomédicas.



El sistema sanitario cubano promueve una reorganización de los servicios de salud desde la APS, a partir de 1984, lo que permite la implementación y desarrollo del modelo del médico y la enfermera de la familia como nuevo modelo de proyección comunitaria.

Se inicia una nueva etapa orientada a transformar la concepción biologicista y curativa de la medicina tradicional en promocional y preventiva con un enfoque integrador de aspectos biológicos, sociales, psíquicos y ambientales, en mayor vínculo con el paradigma médico social <sup>15-18</sup>

Esta visión demanda la necesidad de dominar no solo conocimientos científicos actualizados de la Medicina sino saberes interdisciplinarios para garantizar la orientación prioritaria y efectiva de acciones promocionales y preventivas, por tanto, la inclusión de contenidos de ética y bioética en el programa de especialización en MGI, aunque no obtienen suficiente sistematización, y se advierte una limitada intencionalidad didáctica, en el tratamiento del contenido bioético, constituye un importante paso hacia la formación de modos de actuación profesional.

En el terreno de la normatividad moral profesional, el primer código de conducta profesional estuvo representado por los "Principios de la ética médica" que, aunque conservó un carácter paternalista, ajustado a las nuevas circunstancias, dejaba ver un cambio de enfoque <sup>19</sup>

La inclusión de la Bioética como disciplina dentro de la misión de varias instituciones de salud, unido a la constitución de cátedras de Bioética en las Facultades de Ciencias Médicas, incluida la provincia de Granma en 1995. Se obtiene además el aporte de Núñez de Villavicencio sobre el consentimiento informado como acción esencialmente educativa sin impactar en el reconocimiento del contenido bioético en vínculo con las ciencias básicas biomédicas.<sup>3</sup>

En junio de 1982 se realiza un claustro extraordinario de profesores del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, que junto con el Claustro Nacional de Profesores de Ciencias Médicas efectuado en marzo de 1983 posibilitó sentar las bases para la transformación radical de la educación médica y de la salud pública cubanas <sup>13</sup>

En 1983 se establecieron los "Principios de la ética médica", código ético que permanece vigente, mientras que, en el plano organizativo, para sustentar su cumplimiento, entre 1984 y 1986 se constituyeron las comisiones de Ética Médica desde el nivel de unidad hasta la Comisión Nacional <sup>2</sup>



La primera reflexión teórica efectuada por un autor cubano sobre la nueva tendencia del pensamiento ético que representaba la bioética, expuesta por Antonio de Armas durante el III Internationales Wissenschaftliches Symposium Uber Leitung Und Planning Socilare Prozesse Im Territorium, celebrado, antigua República Democrática Alemana, en 1985.<sup>2</sup>

El nuevo plan de estudios de Medicina, por una Comisión Central, que se puso en vigor en 1985, enfocado hacia la atención primaria de salud, la promoción de salud y la prevención de enfermedades, sin descuidar su formación clínica, epidemiológica y social. Fue concebido en el período en el que se diseñaran los planes de estudio de la generación de planes "B", sin embargo, sus principales rasgos lo acercaron a un plan de estudio con un diseño propio de los planes "C", como fueron: considerar los objetivos como categoría rectora teniendo en cuenta los problemas que el egresado debe resolver; las habilidades que deben alcanzar los estudiantes son los que realmente necesita el eslabón de base de la profesión.

En la década de los 90, se continuó el proceso de perfeccionamiento del proceso enseñanza aprendizaje; se fortaleció e incrementó la educación en el trabajo en los servicios de salud, vinculándolo más a la atención primaria de salud.

El término bioética fue usado por primera vez oficialmente en un evento en 1992, cuando en el Primer Simposio Internacional sobre Muerte Encefálica, evento liderado por el profesor Calixto Machado Curbelo, se dedicó un taller al estudio de esa disciplina y a partir de 1994, la Bioética entró en fase de consolidación en Cuba, pues en ese año se creó un grupo multidisciplinario de profesores para promover la Bioética en los centros de educación médica superior, compuesto por docentes de las universidades médicas de La Habana, Santiago de Cuba y Camagüey.<sup>6, 17</sup>

La circulación de la primera edición de la obra "Bioética, desde una perspectiva cubana", en 1997, marcó una ruptura con el modelo clásico hegemónico desde la tradición nacional de pensamiento, que reconoce el papel del individuo como partícipe de la responsabilidad colectiva con el bienestar de todos.

En esta etapa, se hizo necesaria la apertura de nuevas escuelas de Medicina, nuevos hospitales docentes, dada la urgencia de graduar médicos según las necesidades del país; un tipo de médico que fuera un clínico básico, privilegiando la enseñanza práctica en contacto con sus pacientes, que ejerciera una medicina preventiva, curativa-integral.<sup>6</sup>



Tercer Congreso Virtual de  
Ciencias Básicas Biomédicas en Granma.  
Manzanillo.



En el curso académico 2006-2007, se acometió la reingeniería de la disciplina rectora del plan de estudios, que adoptó la denominación de Medicina General Integral, la cual da cabida a todas las unidades curriculares que tributan directamente a la conformación de los modos profesionales de actuación, en todos los semestres.

En el año 2007, se procedió a la integración de las asignaturas de Ciencias Básicas Biomédicas en una disciplina académica integrada, la Morfofisiología, aplicada en dos versiones distintas, la del ICBP V. Girón en Cuba y la del proyecto Medicina Integral Comunitaria (MIC) en Venezuela, ulteriormente unificadas y en interdisciplinariedad con la disciplina rectora.

En el 2009, por ley del país, los institutos superiores y las facultades independientes de ciencias médicas se reorganizaron como Universidades de Ciencias Médicas del país y se constituyó la Comisión Nacional para el perfeccionamiento del Plan de Estudio de la Carrera de Medicina que produjo la propuesta del Plan de Estudios Perfeccionado, que resultó aprobada en julio 2010.

En el Ciclo básico se integran en la disciplina Morfofisiología, las asignaturas de Anatomía, Embriología, Histología, Bioquímica y Fisiología en el Policlínico Universitario y se profundiza en la interdisciplinariedad de MGI con Morfofisiología.

Este plan experimenta importantes transformaciones, como el Incremento e integración de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas en toda la carrera, lo que propició perfeccionamientos parciales al plan de estudio, se conserva el modelo del profesional en sus aspectos más generales, con las actualizaciones de los contenidos.

La institucionalización de la bioética tuvo repercusión en centros de investigaciones biológicas y hospitales, con la inclusión del tratamiento interdisciplinar de contenidos bioéticos desde el posgrado, no así en el pregrado.

En definitiva, el Plan de Estudio asume diferentes cambios para su perfeccionamiento continuo, de acuerdo a los requerimientos provenientes del sistema de salud, o en busca de un mejor desarrollo del proceso docente educativo, en respuesta a los avances científicos y las tendencias de la Educación Médica, fundamentalmente con la orientación a la Atención Primaria.

En correspondencia con el análisis anterior, se revelan como **regularidades de la etapa las siguientes:**



-Se incorpora la asignatura Ética y Deontología Médica en un nuevo plan de estudios, lo que favorece la visión de formación ética, social, humanista.

-Se realizan cambios continuos para el perfeccionamiento de planes de estudio, con integración de las ciencias básicas biomédicas, y con la disciplina rectora: Medicina General, pero no se observa un enfoque bioético médico en el contenido.

-Se evidencia la vinculación de fundamentos de Bioética Médica en el postgrado, en la especialización de Medicina General Integral, sin embargo, no se observa la orientación didáctica del contenido biomédico con el enfoque bioético.

**Segunda etapa (2011-2022):** Incorporación de cambios en los planes de estudio y de algunas estrategias curriculares, con repercusión especial en la integración de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas, con fundamentación bioética necesaria. En esta etapa se amplía la reorganización del sector salud hacia la APS enfocada a la universalización de la educación médica superior como nuevo modelo pedagógico de formación médica. Se considera como hito fundacional de esta etapa, el inicio del perfeccionamiento e integración de los planes de estudio, y estrategias curriculares, incluidas las ciencias básicas biomédicas, con fundamentación bioética.

A propósito de los cambios que se suscitan el sector salud promueve un movimiento enfocado al diálogo ético a nivel de las diferentes unidades con el propósito de centrar la atención en los aspectos éticos, en vínculo con la calidad en los servicios de salud,<sup>20</sup>, ya que el mundo clama por la necesidad de un cambio en la educación y práctica médicas en correspondencia con las necesidades y satisfacciones de la población con la calidad de los servicios de salud que se les brindan.

En el año 2013, el Ministerio de Salud Pública emitió la indicación de realizar un perfeccionamiento curricular que permitiera el tránsito hacia un plan de estudio D. Algunas características de los planes D se adoptaron desde el perfeccionamiento parcial del año 2010, como es la incorporación de algunas estrategias curriculares y estructuración de un eje de formación profesional a todo lo largo de la carrera, de forma gradual y progresiva, para el desarrollo de los modos de actuación profesional que deberán caracterizar el desempeño del egresado.

En el curso 2013-2014 se constituye nuevamente dicha comisión en aras del perfeccionamiento que implique las funciones, competencias profesionales y habilidades declaradas en este plan incluyen tres perfiles: Ético humanista, Profesional, y Ocupacional. Luego se definen cinco funciones para el Médico General,



Tercer Congreso Virtual de  
Ciencias Básicas Biomédicas en Granma.  
Manzanillo.



siendo la función rectora la de Atención Médica Integral; Docente-Educativa; Administración; Investigación; Especiales.

El plan actual, a tono con el Siglo XXI, es un clamor sentido la necesidad de un cambio en la educación y práctica médicas, a propósito del desarrollo científico y tecnológico en el campo de la salud y de las transformaciones en las relaciones sanitarias. se mantiene el contenido de ética y bioética en el programa perfeccionado, aunque con un tratamiento didáctico que no resulta suficiente de acuerdo con las potencialidades del contenido, en pregrado ni en postgrado, se fortalece la necesidad de traer nuevamente al nivel protagónico los aspectos educativos y de implicación ética. <sup>7,17,18,20,21</sup>

Por tanto, surge el Plan E, que exige precisión en el diseño de los planes de estudio del eslabón de base de la profesión, los problemas más generales y frecuentes que en él se presentan; así como los objetivos y contenidos necesarios para la formación del profesional de perfil amplio. Estos elementos están bien identificados, por lo que el futuro egresado debe adquirir las habilidades necesarias para darle solución a los mismos.

En este sentido, es propósito la implementación del "Sistema de superación de profesores e investigadores de las universidades y entidades de ciencia, tecnología e innovación subordinadas al MES" (Resolución 75/2015).

En la Universidad Médica de Granma se inicia una Maestría en Bioética Médica dirigida a profesionales de salud, educación y derecho, que prevé una preparación científica y deontológica acorde con los desafíos éticos de la medicina y otras profesiones, constituye un paso de avance en la formación de profesionales que practican su actividad en los tres niveles de atención, por tanto, potencializan la aplicación de estrategias y nuevos saberes a la práctica diaria en sus modos de actuación y propician la formación de los futuros profesionales desde una nueva perspectiva.

**En esta etapa se observan las siguientes regularidades:**

-Se mantienen perfeccionamientos sucesivos en los planes de estudio en toda la carrera, con especial integración de las ciencias básicas biomédicas en una disciplina principal: Bases Biológicas de la Medicina.

-La vinculación con la disciplina principal integradora: Medicina General favorece la interdisciplinariedad y la integración de contenidos de las ciencias básicas biomédicas



y los contenidos bioéticos, pero la presencia de estos últimos en el programa se mantiene a nivel teórico.

-Existe el propósito para la incorporación de los fundamentos de la Bioética Médica en los programas de la carrera de Medicina, pero aún no se observa relación del contenido biomédico con el enfoque bioético.

Como resultado del análisis histórico tendencial del PEA del ciclo básico de la carrera de Medicina, y específicamente, de las ciencias básicas biomédicas y la inclusión de contenidos bioéticos durante la interdisciplinariedad y la vinculación básico clínica, se revelan las siguientes **tendencias**:

-En Cuba, la formación de médicos desde 1959, transita de un enfoque predominantemente biologicista en la concepción de las ciencias básicas biomédicas, que precisa de acelerar y perfeccionar la integralidad de sus saberes hacia un nuevo punto de vista, de carácter sociobiológico, aun carente del enfoque bioético requerido.

-La actividad profesional, desde una perspectiva sociobiológica integrada, denota un tránsito paulatino hacia la asunción de la Bioética Médica como referente del contenido de las ciencias básicas biomédicas, aun insuficientemente concebido en el orden didáctico.

-Se transita de una perspectiva baja en el empleo de la Bioética como referente sociobiológico de las ciencias básicas biomédicas, a una percepción de su necesidad, enfocada desde la integralidad del proceso de enseñanza-aprendizaje en el plan de estudios (Plan E).

Las tendencias revelan que a pesar de que se realizan cambios y se introducen nuevas metodologías para la adquisición de los conocimientos, se transita hacia la integración de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas, con pobres evidencias en el tratamiento interdisciplinar de contenidos básico-clínico-bioéticos en las ciencias básicas biomédicas.

## **CONCLUSIONES**

Existe una contradicción entre las necesidades de formación integral del futuro profesional, y la real vinculación de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas, desde teoría y práctica, a los fundamentos bioéticos para los modos de actuación, acorde a las necesidades de salud de la población, lo que orienta hacia la necesidad de la investigación, para perfeccionar planes y programas.



## BIBLIOGRAFÍA

- 1-Brailovsky C, Centeno A. Algunas Tendencias Actuales en Educación Médica. Revista de Docencia Universitaria. REDU. [Internet] 2012 [citado 14 Jul 2020]; 10(Sup. especial):23-33. Disponible en: <https://polipapers.upv.es/index.php/REDU/article/view/6091>
- 2- Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Educación Médica Contemporánea. Retos, Procesos y Metodologías. Colombia: Imprenta Universidad de Santander-UNDES; 2014
- 3-Acosta Sariego JR. Pensamiento bioético cubano. Tendencias y características distintivas [Internet] La Habana: Universidad de La Habana; 2011[citado 19 Nov 2019]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=639>
- 4-Vela Valdés D. Formación de médicos para los servicios de salud en Cuba. 1959-2014. Educ Med Super [Internet]. 2017 [citado 2020 jul 12]: [aprox. 174 p.]. Disponible en: <https://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1207>
- 5- Naranjo, S.A. *et al.* (2017). Algunas consideraciones necesarias sobre Ética y Bioética a tener en cuenta por los estudiantes de la carrera de Medicina. Rev. Med. Electrón, 39(2).  
[http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1843/html\\_228](http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1843/html_228)
- 6-Ávila Morales JC. Consideraciones de la fragilidad humana frente a la conducta moral del médico. Revista Med [Internet] 2017 [citado 20 Sep. 2019]; 25(2): [aprox. 8p.]. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rmed/article/view/3085/2617>
- 7-Escobar López MT. Bioética. Nuevas tendencias. Rev. latinoam. bioet. [internet].2013[citado 11 jul 2020];13 (24-1): 6-7. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/5658->
- 8- Mena, A. L., y Bermeo, M. Elementos de responsabilidad ética en la historia de la medicina. En: Bermeo de Rubio, M., y Pardo Herrera, I., (eds. científicas). De la ética a la bioética en las ciencias de la salud, (75-103). Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali.2020 <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-05.pdf>



**9-** Ferrer, C.E. Estrategia curricular para la formación de habilidades en Bioética Médica desde el ciclo básico de la carrera de Medicina. Biblioteca Virtual de Derecho, Economía, Ciencias Sociales y Tesis Doctorales. 2020.

Disponibile en: <http://www.eumed.net/libros/1919/index.html>

**10-** García Guerra M, Pinto Contreras JA. La bioética en la medicina actual: una necesidad en la formación profesional. Rev. Méd. Electrón [Internet]. 2011 Jun-Jul [citado 19 Se. 2019]; 33(4). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol4%202011/tema08.htm>

**11-** Leyva, M. (2021). El principio de la autonomía de la Bioética Médica en el protocolo de actuación para pacientes con pie diabético. Tesis de Maestría en Bioética Médica. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. 2021.

**12-** Rosabal, E. El principio de la beneficencia de la Bioética Médica en la comunicación del fonoaudiólogo con el paciente afásico y su familia. Tesis de Maestría en Bioética Médica. Universidad de Ciencias Médicas de Granma.2021.

**13-**Salas Mainegra A, Salas Perea RS. La Bioética en la educación médica superior cubana actual. Educación Médica Superior [Internet]. 2012 [citado 15 Jul 2020];26(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/52>

**14,** Vela, D. Formación de médicos para los servicios de salud en Cuba. 1959-2014. Educ Med Super, 2016. 174. Disponible en:

<https://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1207>

**15** Beldarraín, E. Cambio y Revolución: El surgimiento del Sistema Nacional Único de Salud en Cuba, 1959-1970. DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus., 2002, 25, 257-278. Disponible en:

<https://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/114041/142533> .

**16** Segredo, A.M., Perdomo, I. La Medicina General Integral y su enfoque social y humanista. Revista Cubana de Educación Médica Superior, 2012. 26(2), 294-306.

Disponibile en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-412012000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-412012000200011)



Tercer Congreso Virtual de  
Ciencias Básicas Biomédicas en Granma.  
Manzanillo.



- 17-**Escobar López MT. Bioética. Nuevas tendencias. Rev. latinoam. bioet. [internet].2013[citado 11 jul 2020];13 (24-1): 6-7. Disponible en:  
<https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/565>
- 18-**Molina AT, Silva FE, Cabezas CA. Concepciones teóricas y metodológicas para la implementación de un modelo pedagógico para la formación de valores en estudiantes universitarios. Estud. pedagóg. [Internet] 2005 [citado 17 Jun 2019]; 31 (1): 79-95. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071807052005000100005&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071807052005000100005&lng=es&nrm=iso)
- 19-** Martínez, J.A. (2015). Ética Profesional y Deontología Médica: Una reflexión sobre el estado de la cuestión en Cuba, Bioética. sept- dic. 4-12.  
[http://www.cbioetica.org/revista/153/153\\_0413.pdf](http://www.cbioetica.org/revista/153/153_0413.pdf)
- 20** Amaro, M.C. El trabajo de las cátedras de Bioética pp. 43-47. En: Ética Médica y Bioética. Editorial de Ciencias Médicas.2012.
- 21-** Hernández, I.M., y Díaz, T.C. Tendencias y manifestaciones del proceso de formación humanista en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 2013. 17(2). Disponible en;  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942013000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000200011) .