

Análisis comparativo del currículo médico de las facultades de medicina de las universidades del Perú por los docentes de la facultad de medicina

Comparative analysis of the medical curriculum of the medical faculties of the universities of Peru by the teachers of the faculty of medicine

Víctor Fernando Coronado Izásiga*

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Trujillo, Av. Roma 338, 13011, Trujillo, Perú.

*Autor correspondiente: victor_vfcy13@hotmail.com (V. Coronado).

Fecha de recepción: 17 12 2019. Fecha de aceptación: 15 02 2020.

RESUMEN

Esta investigación tiene el propósito de realizar un análisis comparativo de los currículos médicos de las facultades de medicina de las Universidades del Perú por los docentes de la Facultad de Medicina, UNT- 2014. La población tiene 150 docentes y la muestra 20 docentes. Los procedimientos utilizados fueron proporcionados por la estadística. Se determinó, en UNT que el 95% de encuestados están muy satisfecho con los objetivos del currículo, el 95% de docentes indican que los contenidos están muy bien elaborados, el 100% de docentes indican que los aspectos metodológicos están muy bien considerados, el 95% de docentes indican que las actividades de evaluación están muy bien establecidos, en U.N.T y U. Cayetano, el 75% de docentes indican que la distribución de los tiempos están muy bien establecidos y el 100% de docentes indican que los recursos disponibles están muy bien establecidos en el currículo de U. Cayetano. También encontramos que existen diferencias significativas entre los promedios de puntajes obtenidos en las dimensiones consideradas ($p < 0,05$). Concluyéndose al realizar el análisis comparativo en dimensiones, existen diferencias significativas en los currículos médicos de las facultades de medicina de las universidades del Perú-2014.

Palabra clave: Análisis comparativo; currículos médicos; medicina universitaria.

ABSTRACT

This research has the purpose of making a comparative analysis of the medical curricula of the faculties of medicine of the Universities of Peru by the teachers of the Faculty of Medicine, UNT-2014. The population has 150 teachers and the sample 20 teachers. The procedures used were provided by the statistics. It was determined in UNT that 95% of respondents are very satisfied with the objectives of the curriculum, 95% of teachers indicate that the contents are very well prepared, 100% of teachers indicate that the methodological aspects are very well considered, 95% of teachers indicate that evaluation activities are very well established, in UNT and U. Cayetano, 75% of teachers indicate that the distribution of time are very well established and 100% of teachers indicate that available resources are very well established in the U. Cayetano curriculum. We also found that there are significant differences between the average scores obtained in the dimensions considered ($p < 0,05$). Concluding when performing the comparative analysis in dimensions, there are significant differences in the medical curricula of the faculties of medicine of the universities of Peru-2014.

Keyword: Comparative analysis; medical curricula; university medicine.

INTRODUCCIÓN

Los docentes de las escuelas de medicina cada año se enfrentan al reto de desarrollar el programa de la asignatura con la finalidad de hacer una buena labor (Kunakov, 2011) y así poder responder a las altas exigencias (Velasco, 2013). Pero desde hace años la calidad de las escuelas médicas se ha puesto en duda debido a la existencia de un número muy alto de escuelas de caracteres comerciales y con médicos de instrucción que son sometidos solamente a clases teóricas (Flexner, 1910). Y el Perú también presentaba esa problemática atenuado en la falta de leyes específicas para la creación de una facultad de medicina (Berríos, 1998). Ante esto Goic (2006) propone menos médicos por año pero mejor educados y entrenados, además de reducir el número de escuelas y administrarlas de acuerdo a la necesidad de la población.

El rumbo de la educación médica depende del sistema educativo en salud y el Sistema Nacional de Salud, la estrecha relación entre ambas permitirá la formación de los médicos que el país demanda y mejorar sus oportunidades para insertarse en el mercado laboral (Graue-Wiechers, 2011). A esto se suma el ejercicio de los médicos como educadores, cuya experiencia pedagógica sirve como base para procesos formativos (Rodríguez, 2004).

Algunos aspectos a tener en cuenta respecto a la mejora de la educación médica en el Perú es que es similar a otros países, y todos buscan fortalecer las capacidades de futuros profesionales (Arias-Castillo, 2019; Huapaya, 2012; Velasco, 2013).

Según Flexner (1910) en muchas universidades se han establecido escuelas de medicina sin estándares requeridos y sin tomar en cuenta los costos que requiere. También se justifica con el argumento de que sirven a jóvenes de bajos recursos (Narro-Robles, 2004), sin tomar en cuenta que mayormente la selección de la carrera es por vocación (Perales *et al.*, 2014; Guevara-Cotrino *et al.*, 2016).

El Perú hace diez años contaba con veinticinco facultades de medicina y más de treinta en espera de autorización (Penny y Collins, 2009), este gran número de escuelas conlleva una gran responsabilidad y trabajo para transformar un currículo tradicional en uno que se acomode a las transformaciones de

componentes de proceso educativo y responda a las tendencias de avance tecnológico y de conocimiento que caracterizan al siglo XXI, y que pueda ser aplicable a todas las escuelas existentes (Risco, 2006). En este contexto Uceda (2016) plantea una reforma de la educación médica siguiendo la experiencia de países avanzados como Estados Unidos y Canadá, desde sus inicios en los sistemas de salud.

Este trabajo se justifica porque va a permitir que se realicen modificaciones en forma periódica del currículo médico, estableciendo nuevos paradigmas y estrategias de propuestas que han tenido éxito en el mundo, por lo que se hace necesario una actualización curricular, mejorar la gestión pedagógica implementando procesos educativos que vinculen con la agenda de la educación médica nacional e internacional, a fin de responder adecuadamente a las necesidades de la comunidad académica y de la comunidad en general. El objetivo general de esta investigación es el de realizar un análisis comparativo de los currículos médicos de las facultades de medicina de las Universidades del Perú por los docentes de la Facultad de Medicina, UNT- 2014.

MATERIAL Y MÉTODOS

La población está compuesta por total de docentes que trabajan en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo (N = 150) y por todos los currículos del Perú (N = 20).

La muestra está conformada por 20 médicos de la UNT y por 4 currículos que han sido elegidos aleatoriamente: UNT, U Cayetano, UNSM, UPAO.

Procedimiento

Revisión de bibliografía. Es de suma importancia para asegurar un sustancioso marco teórico y conceptual.

Elaboración del instrumento. Su creación se realizó con base en la teoría estudiada y teniendo como referencia instrumentos validados en otras investigaciones.

Validación del instrumento. Para la validación del instrumento se hizo uso de las técnicas estadísticas recomendadas para el caso.

Autorización de las autoridades correspondientes. Como investigador, solicite apoyo y colaboración de las autoridades de la Facultad de Medicina.

Aplicación del instrumento de medición. El instrumento se aplicó a las unidades muestrales de la investigación.

Sistematización y tabulación del instrumento de medición. Se sistematizó de acuerdo a las interrogantes planteadas para proceder a tabular los datos recogidos usando las técnicas que la Estadística nos proporciona en la construcción de Tablas, gráficos, la aplicación de prueba de hipótesis y sacar conclusiones.

Análisis y conclusiones de la investigación. Después de analizar el material recopilado, se procedió a realizar las conclusiones y recomendaciones.

Aplicamos los métodos siguientes:

Estadístico. Porque contribuye a determinar la muestra de unidades elementales como son los médicos, tabular los datos empíricos obtenidos y establecer generalizaciones apropiadas a partir de lo obtenido en la prueba de hipótesis estadístico usando el test F para comparar los cuatro promedios, en el cual usamos el programa SPSS ver.25.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1 se muestra que en los objetivos de los currículos de medicina los más altos porcentajes de muy satisfecho se encuentran en la UNT, U. Cayetano y UNMSM y de satisfecho lo tiene la UPAO.

Tabla 1

Información sobre evaluación de los objetivos del currículo médico. UNT-2014

Nivel	I. Objetivos (%)			
	1	2	3	4
Muy satisfecho	95	80	75	10
Satisfecho	5	20	25	90
Indiferente				
Poco satisfecho				
Insatisfecho				
Total	100	100	100	100

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

En relación a los contenidos los más altos porcentajes de muy bien elaborados se encuentran en la UNT, U. Cayetano y UNMSM y de bien elaborados lo tiene la UPAO (Tabla 2).

Tabla 2

Información sobre los contenidos del currículo médico. UNT-2014

Nivel	II. Contenidos (%)			
	1	2	3	4
Muy bien elaborados	95	90	90	30
Bien elaborados	5	10	10	70
Regularmente elaborados				
Mal elaborados				
Total	100	100	100	100

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

En relación a los aspectos metodológicos los más altos porcentajes de muy bien considerados se encuentran en la UNT, U. Cayetano y UNMSM y de bien considerados lo tiene la UPAO (Tabla 3).

Tabla 3

Información sobre los aspectos metodológicos del currículo médico. UNT-2014

Nivel	III. Aspectos metodológicos			
	1	2	3	4
Muy bien considerados	100	90	95	10
Bien considerados		10	5	90
Regularmente considerados				
Mal considerados				
Total	100	100	100	100

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

En relación a las actividades de evaluación los más altos porcentajes de muy bien establecidos se encuentran en la UNT, U. Cayetano y UNMSM y de bien establecidos lo tiene la UPAO (Tabla 4).

Tabla 4

Información sobre actividades de evaluación del currículo médico. UNT-2014

Nivel	IV. Actividades de evaluación			
	1	2	3	4
Muy bien establecidos	95	95	95	5
Bien establecidos	5	5	5	95
Regularmente establecidos				
Mal establecidos				
Total	100	100	100	100

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

En relación a distribución de los tiempos los más altos porcentajes de muy bien establecidos se encuentran en la UNT, U. Cayetano y UNMSM y de bien establecidos lo tiene la UPAO (Tabla 5).

Tabla 5

Información sobre distribución de los tiempos en el currículo médico. UNT-2014

Nivel	V. Distribución de los tiempos (%)			
	1	2	3	4
Muy bien establecidos	75	75	70	10
Bien establecidos		25	30	90
Regularmente establecidos	5			
Mal establecidos	20			
Total	100	100	100	100

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

En la Tabla 6, se muestra el aspecto en relación a los recursos disponibles donde los más altos porcentajes de "muy bien establecidos" se encuentran en la U. Cayetano y UNMSM y de bien establecidos lo tiene la UNT y la UPAO. Estos resultados, coinciden con Toro (2017), Maldonado (2015) y Patiño (2014), quienes consideran que los currículos médicos deben

establecerse de la mejor manera los objetivos, contenidos, aspectos metodológicos, las actividades de evaluación, la distribución de los tiempos y los recursos disponibles.

Tabla 6

Información sobre recursos disponibles en el currículo médico. UNT-2014

Nivel	VI. Recursos disponibles (%)			
	1	2	3	4
Muy bien establecidos	40	100	90	10
Bien establecidos	60		10	90
Regularmente establecidos				
Mal establecidos				
Total	100	100	100	100

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

En lo referente a los promedios de puntajes se encontró que en objetivos los evaluados tuvieron un promedio de 59,8 puntos para la UNT, 61,0 puntos para U. Cayetano, 61,2 puntos para UNMSM y de 50,6 para la UPAO. Para los promedios de puntajes se encontró que en contenidos los evaluados tuvieron un promedio de 26,6 puntos para la UNT, 26,2 puntos para U. Cayetano, 24,2 puntos para UNMSM y de 22,0 para la UPAO (Tabla 7).

Tabla 7

Medidas estadísticas sobre los puntajes obtenidos en objetivos del currículo médico. UNT-2014

Medidas estadísticas	I. Objetivos			
	1	2	3	4
Media aritmética	59,8	61,0	61,2	50,6
Desviación estándar	2,0	2,8	4,0	3,0
Coef. de variación (%)	3,4	4,5	6,6	5,8

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

Nota: R² ajustada = 0,677; F₀=56,227; p=0,000<0,05

En relación a los contenidos los más altos porcentajes de muy bien elaborados se encuentran en la UNT, U. Cayetano y UNMSM y de bien elaborados lo tiene la UPAO (Tabla 8).

Tabla 8

Medidas estadísticas sobre los puntajes obtenidos en contenidos del currículo médico. UNT-2014

Medidas estadísticas	II. Contenidos			
	1	2	3	4
Media aritmética	26,6	26,2	24,2	22,0
Desviación estándar	1,2	3,0	1,4	1,7
Coef. de variación (%)	4,6	11,4	5,9	7,5

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

Nota: R² ajustada = 0,457; F₀=23,126; p=0,000<0,05

Para los promedios de puntajes se encontró que en aspectos metodológicos los evaluados tuvieron un promedio de 41,4 puntos para la UNT, 38,5 puntos para U. Cayetano, 37,9 puntos para UNMSM y de 30,8 para la UPAO.

Tabla 9

Medidas estadísticas sobre los puntajes obtenidos en aspectos metodológicos del currículo médico. UNT-2014

Medidas estadísticas	III. Aspectos metodológicos			
	1	2	3	4
Media aritmética	41,4	38,5	37,9	30,8
Desviación estándar	1,1	3,1	1,8	1,8
Coef. de variación (%)	2,6	8,1	4,8	5,9

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

Nota: R² ajustada = 0,777; F₀=92,564; p=0,000<0,05

Para los promedios de puntajes se encontró que en las actividades de evaluación los evaluados tuvieron un promedio de 60,7 puntos para la UNT, 55,9 puntos para U. Cayetano, 55,3 puntos para UNMSM y de 43,6 para la UPAO (Tabla 10).

Tabla 10

Medidas estadísticas sobre los puntajes obtenidos en actividades de evaluación del currículo médico. UNT-2014

Medidas estadísticas	IV. Actividades de evaluación			
	1	2	3	4
Media aritmética	60,7	55,9	55,3	43,6
Desviación estándar	3,8	4,0	2,7	1,8
Varianza	14,8	15,9	7,5	3,1
Coef. de variación (%)	6,3	7,1	4,9	4,0

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

Nota: R² ajustada = 0,794; F₀=102,551; p=0,000<0,05

Para los promedios de puntajes se encontró que en distribución de los tiempos los evaluados tuvieron un promedio de 15,0 puntos para la UNT, 17,1 puntos para U. Cayetano, 16,5 puntos para UNMSM y de 12,7 para la UPAO (Tabla 11).

Tabla 11

Medidas estadísticas sobre los puntajes obtenidos en distribución de los tiempos en el currículo médico. UNT-2014

Medidas estadísticas	V. Distribución de los tiempos			
	1	2	3	4
Media aritmética	15,0	17,1	16,5	12,7
Desviación estándar	6,4	2,0	1,6	1,5
Varianza	41,3	4,2	2,6	2,1
Coef. de variación (%)	43,0	12,0	9,7	11,5

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

Nota: R² ajustada = 0,163; F₀=6,141; p=0,001<0,05

Para los promedios de puntajes se encontró que en recursos disponibles los evaluados tuvieron un promedio de 22,8 puntos para la UNT, 27,5 puntos para U. Cayetano, 26,0 puntos para UNMSM y de 17,7 para la UPAO (Tabla 12). Estos resultados, coinciden con Pinilla *et al.* (2016) quien manifiesta que se deben considerar bien establecidos las dimensiones de los

recursos disponibles, ya que estos son importantes para un análisis de la comunidad académica (Byrne y Rozental, 1994); lo que significa que deben estar reflejados con una alta puntuación. Esto concuerda con lo establecido por Albuquerque (2017), indicándonos que en aspectos considerados en el currículo, como: objetivos, contenidos, aspectos metodológicos y actividades de evaluación, deben estar presentes y además estar bien elaborados, de tal manera, cuando se presente una evaluación estos aspectos tendrán buena calificación.

Tabla 12

Medidas estadísticas sobre los puntajes obtenidos en recursos disponibles en el currículo médico. UNT-2014

Medidas estadísticas	VI. Recursos disponibles			
	1	2	3	4
Media aritmética	22,8	27,5	26,0	17,7
Desviación estándar	2,3	2,4	2,2	2,2
Varianza	5,4	5,9	4,7	4,6
Coef. de variación (%)	10,2	8,9	8,3	12,2

1: UNT; 2: U. Cayetano; 3: UNMSM; 4: UPAO

Nota: R² ajustada = 0,730; F₀=72,302; p=0,000<0,05

En lo referente a la contrastación de hipótesis de comparación de los cuatro promedios, se encontró que en objetivos existen diferencia significativa entre los puntajes promedio obtenidos en las cuatro universidades ($p < 0,05$), también que en contenidos existen diferencia significativa entre los puntajes promedio obtenidos en las cuatro universidades ($p < 0,05$), lo mismo ocurre en aspectos metodológicos, evaluación, distribución de los tiempos y recursos disponibles ($p < 0,05$). Estos resultados, coinciden con Albuquerque (2017), Zarza (2016) quien establecen que deben esforzarse por presentar un buen currículo profesional en la carrera de medicina estableciendo diferencias significativas notorias entre los currículos de las diferentes universidades.

Finalmente se demostró que al realizar el análisis comparativo de los currículos médicos de las facultades de medicina de las Universidades del Perú por los docentes de la Facultad de Medicina, UNT-2014, existen diferencias significativas positivas en las diferentes dimensiones consideradas en su elaboración.

CONCLUSIONES

Se determinó que los puntajes promedios obtenidos por los docentes tienen diferencia significativa con el análisis de objetivos,

contenidos, aspectos metodológicos, actividades de evaluación, distribución de los tiempos y recursos disponibles de los currículos médicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias- Castillo, L. 2019. Reflexión sobre la educación médica en Colombia. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica 22(3): 97-102
- Albuquerque, P. 2017. Currículo basado en la pertinencia para cambiar el proceso de la enseñanza-aprendizaje de la investigación científica en la escuela de medicina humana UPAO 2009-2014. Tesis de grado, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. 78 pp.
- Byrne, N.; Rozental, M. 1994. Tendencias actuales de la educación médica y propuestas de orientación para la educación médica en América Latina. 28(1): 53-93
- Berrios, J. 1998. La creación de Facultades de Medicina en el Perú – 1998. Rev Med Hered 9(3): 95-97.
- Flexner, A. Medical education in the United States and Canadá. A report to the carnegie foundation for the advancement of teaching. New York City. EEUU.
- Goic, A. 2006. Informe Flexner y educación médica. An. Chil. Hist. Med. 16: 111-112.
- Guevara-Cotrino, Y.; Saucedo-Chinchay, J.; Díaz-Vélez, C.; Soto-Cáceres, V. 2016. Perfil y situación laboral del médico joven egresado de una facultad de medicina de Lambayeque, 2013. Acta médica Peruana 33(2): 111-118.
- Graue-Wiechers, E. 2011. Educación médica y los sistemas de salud. Gaceta Médica de México 147: 517-525.
- Huapaya, J. 2012. Objetivos y evolución de la educación médica. Rev Horiz Med 12(4): 43-47.
- Kunakov, N. 2011. Escuela de Medicina: los estudiantes de hoy. Ver. Med. Chile 139: 524-528.
- Maldonado, J. 2015. Análisis de los planes de estudio para la carrera médico cirujano en las universidades de México. Tesis doctoral, Universidad de Granada, España. 123 pp.
- Narro-Robles, J. 2004. La herencia de Flexner. Las ciencias básicas, el hospital, el laboratorio, la comunidad. Gac. Méd. Méx 140(1): 52-55.
- Patiño, M. 2014. Modelo socio-cognitivo: curriculum por competencia profesional para la educación médica de postgrado en medicina interna: propuesta para el cambio curricular en la educación médica en Venezuela (Tesis de grado), Universidad Computense de Madrid, España, P. 231-232.
- Perales, A.; Sánchez, E.; Mendoza, A.; Huaman, C. 2014. Vocación médica en estudiantes de medicina de una universidad peruana. An Fac Med 75(1): 37-42.
- Penny, E.; Collins, J. 2009. Educación médica en el Perú. Educación Médica 19(1): 47-52.
- Pinilla, A.; Parra, G. Hernández, H. 2016. Propuesta curricular para la formación de médicos internistas en Colombia. Educación y Prácticas de la Medicina 41(4): 248-258.
- Rodríguez, H. 2004. ¿De la educación médica al médico como educador? IATREIA 17(1): 68-75.
- Risco, G. 2006. Educación médica: nuevas tendencias, desafíos y oportunidades. Academia Nacional de Medicina-Anales: 80-88.

Toro, C. 2017. Situación actual del médico egresado de tres universidades peruanas, 2006 – 2011. Tesis de especialidad, Universidad San Martín de Porres, Chiclayo, Perú. 39 pp.

Velasco, N. 2013. La educación médica continua como herramienta constante de aprendizaje. Rev.

Chilena de cirugía 65(2): 187-191.

Zarza, M. 2016. El currículum vivido del licenciado en enfermería: construyendo y (des) construyendo al profesional del cuidado enfermero que vive en mí. Tesis de grado. Universidad Nacional de Trujillo, Perú. 136 pp.