



## **Paradigmas de las ciencias médicas: una mirada desde el sistema cubano de salud.**

*Paradigms of medical sciences: a view from the cuban health system.*

Claudia Díaz de la Rosa<sup>1</sup>, Eric Mario Hernández Figueredo<sup>2</sup>, Claudia Vasallo López<sup>3</sup>, Arellys Morales López<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Estudiante de cuarto año de la carrera de Medicina, Alumna ayudante en la especialidad de Cirugía General. Universidad de Ciencias Médicas "Raúl Dorticós Torrado" Cienfuegos, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6210-476X>

<sup>2</sup>Estudiante de segundo año de la carrera de Estomatología, Alumno ayudante en la especialidad de Fisiología Normal y Patológica. Universidad de Ciencias Médicas "Raúl Dorticós Torrado" Cienfuegos, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1844-2918>.

<sup>3</sup>Estudiante de quinto año de la carrera de Medicina, Alumna ayudante en la especialidad de Pediatría. Universidad de Ciencias Médicas "Raúl Dorticós Torrado" Cienfuegos, Cuba. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1187-8412>

<sup>4</sup>Lic en Enfermería. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Profesora Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7868-149X>

Correspondencia: [claudia.dr@nauta.cu](mailto:claudia.dr@nauta.cu)

### **RESUMEN**

Introducción: Los paradigmas de las ciencias médicas a lo largo de la historia de la medicina han evolucionado y eso se refleja en como confluyen en el sistema de Salud Pública Cubano y en la formación universitaria. Objetivo: valorar el modo en que se manifiestan los paradigmas de las ciencias médicas en el sistema de Salud Pública Cubano. Método: incluyó una revisión documental sobre los paradigmas de las ciencias médicas en el mundo y especialmente en Cuba, durante el primer semestre del 2018, se seleccionaron 16 referencias bibliográficas. Desarrollo: los paradigmas de las ciencias médicas son: el paradigma biomédico y el paradigma médico social, ambos se manifiestan en el quehacer médico. El Sistema Nacional de Salud Cubano propone como el paradigma el médico general, donde en el análisis de los problemas de salud de la población se entrelacen los paradigmas biologicista y social. Conclusiones: el paradigma que se debe enseñar a los profesionales de la salud y a los futuros galenos que se encuentran en las universidades del país es el biopsicosocial, pero ese proceso de enseñanza se encuentra frenado porque existe un déficit en la integración de asignaturas de ciencias biológicas con otras sociales.

Palabras clave: Ideología, Paradigma, Biológico, Social, Sistema de Salud Cubano.

## ABSTRACT

Introduction: The paradigms of medical sciences throughout the history of medicine have evolved and this is reflected in how they converge in the Cuban Public Health system and in university education. Objective: to assess the way in which the paradigms of medical sciences are manifested in the Cuban Public Health system. Method: included a documentary review on the paradigms of medical sciences in the world and especially in Cuba, during the first semester of 2018, 16 bibliographic references were selected. Development: the paradigms of the medical sciences are: the biomedical paradigm and the social medical paradigm, both are manifested in the medical work. The Cuban National Health System proposes the general practitioner as the paradigm, where in the analysis of the health problems of the population the biologist and social paradigms are intertwined. Conclusions: the paradigm that should be taught to health professionals and future physicians who are in the country's universities is the biopsychosocial, but this teaching process is slowed down because there is a deficit in the integration of biological sciences subjects with other social.

Keywords: Ideology, Paradigm, Biological, Social, Cuban Health System.

## INTRODUCCIÓN

Durante el desarrollo sociohistórico de la especie humana han ido evolucionando diversos paradigmas de la medicina. **Los paradigmas** son una representación mental, socialmente aceptada, que da el marco conceptual a todo lo que pensamos, sentimos, hacemos y decimos. Es la manera a partir de la cual vemos la realidad, y por lo tanto el sustrato que da lugar a nuestras acciones.<sup>1</sup>

Se forman debido a resultados de descubrimientos que afectan los fundamentos de determinada disciplina científica que ocurren en los marcos de una cultura determinada, interactuando ese conocimiento científico con los factores sociales.<sup>2</sup>

El crecimiento que han tenido los paradigmas no sólo a nivel de pensamiento y de conocimiento, sino a nivel de conciencia médica se ve reflejado en las modificaciones de las actitudes de los profesionales de las ciencias médicas en relación con los fenómenos de salud. Destacándose los siguientes paradigmas:

El paradigma **médico filosófico** es característico de la Grecia antigua, teniendo a **Hipócrates** como representante principal, conocido como el padre de la medicina. Planteaba que las enfermedades se manifestaban por causas ambientales y no por causas sobrenaturales. Concibió la idea de la **medicina preventiva**.<sup>2</sup>

El paradigma **médico teológico** desarrollado durante la formación económico social feudalismo. Época donde imperaban y dominaban sobre el hombre las concepciones religiosas, por lo que el desarrollo científico se estancó considerablemente.<sup>1</sup>

En Italia en el siglo XIV con la llegada del renacimiento, se difundió por Europa un **nuevo paradigma** éste se centraba en el hombre terrenal y la forma en que se manifestaba su vida, hubo en esta época una gran ebullición intelectual, por lo que las antiguas creencias fueron puestas a prueba y se preparó el camino para los pensadores y científicos del siglo XVII.<sup>1</sup> Se va desarrollando el **paradigma médico científico** sobre la base de la medicina árabe y en relación estrecha con el desarrollo de la Anatomía, Fisiología e Histología. Sustenta al **Paradigma Biomédico**.<sup>2</sup>

En la actualidad en la medicina se desarrollan el **paradigma biomédico y el médico social**. El paradigma biomédico presenta un enfoque **biologicista**, se encuentra orientado a la atención secundaria y a la enfermedad. Tiene tendencia a la especialización y superespecialización.<sup>2</sup> El paradigma médico social está orientado a la atención del **hombre sano** mediante acciones de promoción, prevención y rehabilitación. El profesional de la salud presenta un perfil más amplio.<sup>2</sup> Los paradigmas pueden cambiar producto de la influencia de factores ideológicos, vinculándolos a los modelos y teorías existentes. En el biologicista sus seguidores hablan de desideologización, de posiciones científicas y humanistas, pero subvaloran el aspecto social exonerando así a las relaciones sociales de su responsabilidad. No ocurre así en el sociobiológico donde los valores universales no tienen una posición abstracta, sino vinculados a otros menos universales, como por ejemplo: los valores regionales, nacionales, clasistas. La interacción con las formas valorativas de la conciencia social, su penetración profunda en la ciencia y la práctica médica posibilitan el enfoque integral de la salud, mucho más humanizado.<sup>1</sup> Este nuevo rol del médico, más centrado en la preservación de la salud que en su restitución, deberá ser el responsable de responder al mandato, ya vencido, de salud para todos y entender que la actividad de los profesionales de la salud está destinada a resolver las necesidades de los individuos.

Es aceptado universalmente el carácter determinante del paradigma médico sobre el ser y el hacer de los profesionales de la salud expresado en el **proceso salud-enfermedad**, el cual le permite que surjan nuevos paradigmas que se adecuen a las condiciones y demandas de la sociedad, la cual necesitan un adecuado y acertado tratamiento que no solo incorpore lo biológico sino también lo social respondiendo así el nuevo paradigma a una forma de pensamiento más avanzado, dialéctico y más humano en el conocimiento de la persona **sana-enferma** y en el de las **comunidades** y su vínculo y responsabilidad con el proceso salud-enfermedad.<sup>2</sup>

**Los autores** se identifican con la existencia de dos grandes **revoluciones** en las Ciencias Médicas, la que dio lugar al **paradigma biologicista** y una segunda aun en curso generadora del **paradigma médico social**. Su extensión se ha visto obstaculizada por diferentes factores que necesitan no solo las justificaciones científicas correspondientes, sino también de un enfoque filosófico e ideológico considerando el carácter social del proceso salud enfermedad. En ese sentido es válido una interrogante:

Problema científico: ¿Cómo se manifiestan los paradigmas de las ciencias médicas en el sistema de Salud Pública Cubano?

Justificación del problema científico: Es de destacar, que los paradigmas son una representación mental a todo lo que pensamos, sentimos, hacemos y decimos, surgen a partir de descubrimientos que afectan determinada disciplina científica, interactuando ese nuevo conocimiento con los conocimientos que existían. En la medicina actual existen dos paradigmas el biologicista y el médico social que se manifiestan en los sistemas de salud a nivel mundial prevaleciendo uno más que otro, dependiendo de la educación médica que ha tenido el profesional de la salud desde su entrada en la universidad de medicina. El sistema de Salud Pública Cubano propone un paradigma integral que vea al enfermo como un ser biopsicosocial, pero la realidad demuestra que no todos los galenos son seguidores de este modelo de médico.

Por estos motivos se propone realizar una investigación sobre el modo en que se manifiestan los paradigmas de las ciencias médicas en el sistema de Salud Pública Cubano.

Objetivo general:

Valorar el modo en que se manifiestan los paradigmas de las ciencias médicas en el sistema de Salud Pública Cubano.

Objetivos específicos:

1. Caracterizar el paradigma biomédico y el médico social.
2. Describir la relación entre el Sistema Nacional de Salud Pública Cubano y los paradigmas de las ciencias médicas.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

El trabajo fue desarrollado en la facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado" de la provincia de Cienfuegos durante el primer semestre del 2018. Para la búsqueda de información vinculada al tema, fueron revisados archivos, documentos, artículos, revistas, prensa escrita y libros sobre los paradigmas de las ciencias médicas en el mundo y especialmente en Cuba; los trabajos a incluir fueron principalmente los análisis, revisiones sistemáticas y trabajo originales, con alto nivel de evidencia y de recomendación. El filtro de años para la búsqueda fue entre el 2014-2018. Los descriptores utilizados fueron los que se listan en el acápite "Palabras Clave" en español (DeCS) e inglés (MeSH): Ideología, Paradigma, Biológico, Social, Sistema de Salud Cubano. Fueron revisados 39 documentos, de los cuales se seleccionaron 16 como referencias bibliográficas. Los autores declaran no haber encontrado conflictos de intereses para con ninguno de los tópicos abordados.

## **DESARROLLO**

La ideologización del pensamiento y la práctica médica constituyen un fenómeno de carácter histórico concreto, condicionado por la base determinante del régimen social, el modo de

producción. Según sea el modo de producción será la sociedad misma, sus ideas dominantes, sus concepciones políticas y sus instituciones. Se infiere que la génesis de un paradigma en las **Ciencias Médicas** siempre estará condicionada por las relaciones de producción conceptualizadas como la base económica de una sociedad concreta. <sup>4</sup>

En la actualidad se desarrollan en la medicina **dos** paradigmas el **biomédico y médico social** que muestran en las condiciones en las que se encuentra la conciencia médica, su accionar en la práctica y su relación con la sociedad algo que integró el **Dr. Marcelino Pérez Cárdenas** en su artículo titulado "Los paradigmas médicos: factores de su conservación o cambio", él reconoce la existencia de dos grandes revoluciones en las Ciencias Médicas, la que dio lugar al paradigma biologicista y una segunda, aun en curso, generadora del paradigma médico social.<sup>4</sup>

### **Paradigma biomédico**

El paradigma biológico es una de las causas de la pobre atención en salud, este se encuentra imperante en **medicina general y en psiquiatría**. Centra la causa o causas de la enfermedad en determinantes **mecánicos, fisiopatológicos y clínicos**.<sup>3</sup> Caracteriza al cuerpo humano como una estructura anatómica con aspectos **morfológicos y funcionales** bien definidos, a **la enfermedad** como una lesión morfológica y funcional, y **al médico** como el profesional técnico que la repara. La investigación de las causas de la enfermedad y de los procedimientos terapéuticos se concentra en las **evidencias o pruebas materiales** olvidando la compleja realidad del ser humano. <sup>5</sup>

Ha ido triunfando en los últimos siglos con la aparición y auge de fármacos psiquiátricos y con la biotecnología. Esta implementación tecnológica causa en la mayoría de los casos **sobrediagnósticos y sobretratamientos** permitiendo ver mejor aquello que ya se sabía.<sup>6</sup> Este modelo conduce al médico a considerar al ser humano como ente **mecánico**, separado de sus emociones, experiencias y pensamientos, el llamado "**cuerpo máquina**" susceptible de ser cuantificado, estudiado y separado en partes. Al girar en torno a la enfermedad resulta muy rentable desde el punto de vista de la producción farmacológica y el consumo de los medicamentos.<sup>7</sup>

Esta forma de entender la medicina evita un análisis general, más exacto de la situación de la salud de los pacientes y de la comunidad, deja a un lado el desarrollo social de las personas y cómo influye grandemente en su salud. Pone límites a cualquier consideración ética, se olvida así que se está tratando con **enfermos y no con enfermedades**. Lo decía el que se ha considerado **Padre de la medicina moderna, William Osler**: "Es mucho más importante conocer qué suerte de paciente tiene la enfermedad, que qué suerte de enfermedad tiene el paciente".<sup>6</sup> Es necesaria una salud más humana e integrativa, que no siga la tendencia de personificar cosas y reducir los sujetos a cosas.

Este paradigma se encuentra vigente desde la formación de los futuros médicos en las universidades debido a la poca integración de los estudiantes de las **asignaturas médicas** con

**las sociales**, el escaso razonamiento y la gran dificultad que tienen al llevar a la práctica los conocimientos obtenidos en las clases tanto de asignaturas con basamento biológico como sociopolítico por lo que este paradigma urge de replanteos y redefiniciones para poner en práctica lo tantas veces demandado: un **modelo biopsicosocial** donde predomine la visión sociobiológica del proceso **salud – enfermedad** y pueda satisfacer las demandas de las grandes poblaciones y tenga éxito en la prevención de las grandes pandemias que hoy afectan a toda la humanidad.<sup>8</sup>

¿Y qué proponemos en lugar del paradigma biologicista? Pues pensamos que el punto de vista **social** se hace **imprescindible**.

### **Paradigma médico social**

Como consecuencias de las limitaciones que presenta el paradigma biologicista, hechos como las revoluciones sociales, nuevos descubrimientos en las ciencias sociales y la centralización del hombre, surge un **nuevo paradigma**: el médico social que vincula a las Ciencias Sociales y la Medicina para analizar los problemas vitales del hombre.

En el artículo titulado "la Ideologización en las concepciones y la práctica médica", sus autores Martha Labrada Ortey, Emilia Cruz Oñoz y Celia Ojeda Guerra confirman que la **objetivación del paradigma médico social** necesita de profundos **cambios políticos e ideológicos**. También subrayan la victoria de la Revolución de Octubre y reconocen que independientemente de las contradicciones entre teoría y práctica que se produjeron a lo largo de los años del **Poder Soviético**, se validó la higiene social como ciencia, demostrándose que los factores **económicos y políticos** sustentados en una concepción opuesta al capitalismo posibilitaron el predominio del paradigma médico social.<sup>9</sup>

El modelo **médico social** influye en el hacer del profesional de la salud al dar una concepción **humanizada, integradora del ser humano**. Surge un médico que reconoce el **método científico** como un instrumento y hace uso del mismo en su constante investigación, sin olvidar que **hay enfermos y no enfermedades**. También influye en el profesional de la salud al crear la conciencia médica, y las pautas de conducta, utilizando como herramienta en su relación con los pacientes el razonamiento vinculado con las **habilidades lógico-intelectuales**. Un médico que su accionar se encamina en la **promoción, prevención, diagnóstico, curación, rehabilitación y reinserción social**.<sup>2,4</sup>

Esta atención personalizada da lugar a una mayor satisfacción y un nuevo modelo de atención integral, continua, personalizada, comprometida con la comunidad; que utiliza la tecnología adecuada basada en la salud y entiende que la actividad de los profesionales está destinada a resolver las necesidades de la gente. Permite la **interrelación y vinculación** de las ciencias sociales con las médicas dando paso a la formación en las universidades de médicos con una mirada más amplia e integradora de la condición de salud de los individuos y de la comunidad donde estos interactúan.<sup>2</sup>

Desde el punto de vista de **los autores** es necesario que el paradigma **médico social** sea el que **impere en todos los médicos** tanto cubanos como del resto del mundo por su mirada social a los problemas de salud.

El Dr. Marcelino Pérez Cárdenas ofrece un razonamiento inevitable para que los futuros médicos comprendan la superioridad del paradigma médico social sobre el paradigma biologicista. Para él es imprescindible evitar la inconsistencia de acompañar la esencia social del hombre con razonamientos acerca de su naturaleza biosocial sin previa delimitación de los contenidos de ambas categorías y de su correlación dialéctica porque **el hombre es la unidad dialéctica de lo natural y lo social**, es un ser social, porque lo biológico fue y es la premisa natural para el desarrollo típicamente humano, y, lo social al condicionar lo biológico lo subordina sin llegar a sustituirlo. En ese sentido le imprime un carácter social al proceso salud-enfermedad.<sup>10</sup>

Los autores consideran que, para las ciencias biomédicas, el problema de la correlación dialéctica de lo **biológico y lo social** en el hombre resulta medular en el plano teórico y en el práctico pues su solución demuestra que el paradigma **médico social** es el que debe **prevalecer**.

### **Sistema Nacional de Salud Pública Cubano y los paradigmas de las ciencias médicas**

La salud ha pasado históricamente por sucesivos movimientos de recomposición de las prácticas sanitarias derivadas de las distintas articulaciones entre sociedad y Estado que definen en cada coyuntura las respuestas sociales a las necesidades y a los problemas de salud. La configuración de la trama sociohistórica de la salud y en especial de los sistemas de salud, ha derivado en la definición ampliamente aceptada de que los sistemas de salud son esencialmente sistemas sociales.<sup>11</sup>

En Cuba en el marco de las transformaciones políticas económicas y sociales se estructuró un **Sistema Nacional de Salud** que está respaldado legalmente por la **Constitución de la República de Cuba** en los artículos 50, 103 y 106 y por la Conceptualización del Modelo Económico y Social.

Cuba ha logrado una cobertura universal de los servicios a la población y se han alcanzado indicadores como la **mortalidad infantil y la esperanza de vida** comparables con los de los **países más altamente industrializados y desarrollados** del mundo.<sup>12</sup> Existen avances importantes en la tecnología disponible que otorgan nuevas formas de atención, pero que también aumentan su costo. Lo imprescindible es el incremento de servicios diagnósticos y terapéuticos en el **nivel primario de atención** como lo es la reestructuración de los consultorios de la familia de acuerdo con la disponibilidad del personal y las características del área de salud .<sup>12</sup> De ahí las palabras del antes Ministro de Salud Pública, Roberto Morales Ojeda:

«Lo que puede hacerse es incalculable en materia de un buen diagnóstico que encauce y resuelva un buen tratamiento, apoyado por los medios que tenemos en los policlínicos. Tenemos que saber que la población identifica con claridad dónde realmente se resuelven sus problemas. Hay que lograr que el médico y la enfermera estén en los consultorios, que estos tengan las condiciones y

recursos para cumplir las funciones para las cuales están diseñados, entre estas la evaluación y acciones a partir de la situación de salud y factores de riesgo en cada comunidad».<sup>13</sup>

El gran espectro de victorias pertenecientes a los servicios de salud cubanos ha sido gracias a que desde el propio triunfo revolucionario se comenzó la tarea de fundar un Sistema Nacional de Salud sentando las bases organizacionales para el desarrollo de una masiva red de servicios de salud, que ha ido creciendo en la medida en que las necesidades poblacionales así lo han exigido.<sup>14</sup>

El reto, es lograr **altos niveles** de integración; entendida como la gestión y entrega de servicios de salud, de forma tal que las personas reciban un gran acúmulo de servicios de **promoción, prevención, diagnóstico, curación, rehabilitación y reinserción social**, de acuerdo con sus necesidades, a lo largo del tiempo y a partir de los diferentes niveles del sistema de salud, con la mayor calidad, eficiencia y eficacia posibles, de acuerdo con el momento tecnológico e histórico social con que se cuenta.<sup>12</sup> Según los autores es preciso, tener en cuenta el papel del profesional de salud o paradigma y a la vez analizar su naturaleza, si es un **paradigma biologicista o social**, sin dejar de revisar el papel de los estudiantes de medicina en la integración de conocimientos y servicios que desde sus posiciones pueden brindarle a la sociedad.

En el Sistema Nacional de Salud Cubano el paradigma que se propone es un **médico general**, socialmente responsable, competente para intervenir con efectividad en el ámbito de la salud pública, una persona con valores; académicamente formado con calidad reconocida, especialmente en sus habilidades clínicas y comunicativas.<sup>15</sup> Para los autores es preciso que presente el modelo de profesional de la salud propuesto por el Sistema Nacional de Salud Cubano un paradigma social con un basamento biológico, pero que no solo se enfoque al bienestar en cuanto a la categoría salud; sino que vele también por un **bienestar o equilibrio biopsicosocial**.

En Cuba hoy, se invoca la orientación de las ciencias de la salud por un nuevo paradigma más expansivo, que comprenda al ser humano, en lo social, lo psicológico, lo antropológico, lo filosófico, lo ético, lo humano, lo biológico, lo político, lo cultural, que tenga la fuerza para comprender al **hombre** en su **integralidad**, abarcar más lo colectivo que lo individual, más la salud que la enfermedad, más prevenir, promover y rehabilitar que curar, y más transformar la salud que explicarla.<sup>16</sup>

Sin embargo, según las bibliografías consultadas en la práctica, se ha hecho **muy poco**: los establecimientos de salud están dominados fundamentalmente por médicos cuya primera formación se basa en el **reduccionismo**, cuyas orientaciones básicas tienen huellas solo en el **aspecto biológico** de la medicina y que tienen grandes dificultades para compartir la toma de decisiones sobre cuestiones de salud con los profesionales de las ciencias sociales.<sup>16</sup>

**Valoración de los autores.**

Debido a esto urge trabajar en base a problemas objetivos para reforzar lo subjetivo; los profesionales de la salud de Cuba deben apreciar también la esfera social, estudiarla y por qué no, modificarla para contar con avances sociales y progresos en el campo de las ciencias médicas.

En todo este proceso juega un papel fundamental la Universidad Médica para la formación de los recursos humanos en salud con una nueva concepción de la medicina y que su objetivo estratégico es la formación de profesionales con una sólida preparación científica, técnica, humanística y revolucionaria. Es una meta a alcanzar para nuestras universidades formar médicos, estomatólogos y licenciados en enfermería, que cumplan con las características del paradigma biopsicosocial. Muchas asignaturas como Filosofía y Sociedad, Medicina General Integral y Psicología mediante sus programas de estudio les propician a los futuros integrantes de las batas blancas herramientas para su desarrollo como médico social y su interacción con la comunidad que es un entorno ideológicamente influenciado.

Pero, no todos los estudiantes son capaces de crear un vínculo entre las ciencias básicas biomédicas y las asignaturas que tienen una mirada social. Los conocimientos que se adquieren en las aulas universitarias tienen un sustrato biológico que algunas veces el vínculo con la práctica es muy complejo de observar para algunos estudiantes del primer año de la carrera de Medicina.

El estudiante como parte de su formación como Médico General Integral tiene que dedicarse al estudio sistemático, esa es la única vía para adquirir la capacidad de integrar temas de la esfera biológica y social. Los estudiantes de primer año como parte de su formación están inmersos en las guardias médicas; ese es el escenario más adecuado para poner en práctica la dialéctica del paradigma médico social.

El problema o conflicto radica en que es una minoría la que desarrolla en su plenitud la actividad de un paradigma biosocial y son varios los educandos que se declaran como un futuro paradigma que mira a las dos esferas, cuando en verdad la realidad es otra. Es preciso identificar por parte de los alumnos actitudes extremadamente biologicistas de los galenos y por qué no, debatir esa posición y brindar puntos de vista con un basamento sólido.

Ese es el futuro médico que necesita la sociedad cubana actual, un paradigma que desde su formación sea capaz de abarcar diversos temas biológicos y llevarlos a la práctica según las necesidades de cada paciente y no enmarcar un determinado concepto y aplicarlo de la misma forma a todos los enfermos, mirando al hombre como una máquina.

El hombre es un ser que piensa y siente por lo que la actitud del médico hacia él tiene que ser responsable y firme, pero esto solo se alcanza cuando la formación previa ha sido provechosa e influenciada por el principio materialista de la práctica.

Todo lo anterior se pudo comprobar en una clase práctica de la asignatura Filosofía y Sociedad realizada el día 12 de abril del 2018 en la brigada 1.3 de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos "Raúl Dorticós Torrado"; donde los estudiantes de manera general expresaron la necesidad de vincular ambos paradigmas para una futura formación como médicos generales

integrales. Varios alumnos dieron sus puntos de vista sobre la oportunidad que les brindan varias asignaturas como Medicina General Integral, Filosofía y Sociedad y Psicología de manifestarse en la práctica empleando los conocimientos biológicos. Se comprobó que la mayoría de los estudiantes aspiran ser un paradigma biosocial e identificaron que este paradigma es el que menos se ve en los centros de atención de salud, aunque no se puede globalizar con solo la opinión de este grupo de estudiantes y alumnos de otros años académicos, la realidad de Cuba manifestada en cada consultorio del médico de familia, en los policlínicos, los hospitales y en las aulas demuestra que la opinión de estos universitarios cienfuegueros y de los autores no se aleja de la verdad.

Luego de analizar esta situación e intercambiar criterios con varios estudiantes de la carrera de medicina, los autores comprobaron que la solución para llegar a una correcta concatenación dialéctica entre el componente biológico y social está dada en darle más ventajas a ese estudiante que todavía no está preparado para cumplir con la función de un futuro médico general integral.

De ahí que se propongan espacios educativos que exijan una mayor preparación del estudiante para debatir un tema dado, no solo enmarcándose en lo esencial sino lograr que el estudiante se sienta motivado a buscar más información y que de esa forma alcance un dominio del tema de tal manera que sepa vincularlo con la práctica.

También sería muy provechoso el hecho de que asignaturas que responden a aspectos biologicista de la medicina brinden espacios o temas de clase en los cuales los estudiantes tengan que alcanzar un vínculo con la esfera social; para lograr esto se pueden realizar encuentros de conocimientos con varias brigadas y se proponen intervenciones comunitarias que sean lideradas por profesores de asignaturas sociales.

De esa manera se fomentará en los estudiantes un paradigma más completo propuesto desde la formación de nuestro Sistema de Salud Cubano, el biopsicosocial.

## **CONCLUSIONES**

En las Ciencias Médicas se desarrollaron dos grandes revoluciones que dieron paso a la formación del paradigma biologicista y al médico social. El Sistema de Salud Pública de Cuba entre sus metas pretende formar un médico integral, seguidor del paradigma biopsicosocial desde las Universidades Médicas, pero la realidad cubana demuestra que los estudiantes desde primer año de la carrera carecen de herramientas para poder crear un vínculo entre lo biológico y lo social, aunque existan asignaturas en el plan de estudio de las carreras que se las aportan como Filosofía, Medicina General Integral y Psicología. También existen deficiencias en la práctica médica, porque algunos médicos olvidan que lo social también influye sobre la salud del paciente y el entorno que lo rodea puede constituir para el individuo un riesgo o no para enfermar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mederos Glez MJ, Sidrés Gácita O. Los paradigmas de las ciencias [Internet]. 1ra. ed. Centro de Tesis, Documentos, Publicaciones y Recursos Educativos: Monografias.com; 2018 [citado 2 May 2018]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos82/paradigmas-ciencias-medicas/paradigmas-ciencias-medicas2.shtml#ixzz59q1PpbdI>.
2. González Jaramillo S. La Medicina Social y su ascensión por los profesionales de la salud [Internet]. 1ra. ed. Centro de Tesis, Documentos, Publicaciones y Recursos Educativos: Monografias.com; 2013 [citado 22 Abr 2018]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos29/medicina-social/medicina-social.shtml#ixzz50od9MdUI>.
3. Pérez Cárdenas M. Los paradigmas médicos: factores de su conservación y cambio. En: Novoa Pérez N. Lecturas de Filosofía Salud y Sociedad. 2da. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médica; 2004.p. 264-265.
4. Rubén R. Proceso Salud y Enfermedad: Crisis del Paradigma Biomédico. En: Rubén R. Atención Primaria y Medicina Familiar. 1ra. ed. Madrid: Editorial Siruela; 2011.p. 1-36.
5. Rubén R, González Jaramillo S. Modelo biomédico y modelo biopsicosocial. En: González Jaramillo S. Introducción a la Medicina de Familia y Comunitaria. 1ra.ed. La Habana: Editorial Ciencias Médica; 2013.p. 230-300.
6. Modelo biomédico en salud mental: Un paradigma a superar [Internet]. TARRAGONA: Acta Sanitaria; [ actualizado 23 ENE, 2018 - 9:52 AM; citado 25 Ene 2018]. Disponible en: <http://www.acta-sanitaria.com>.
7. Sidrés Gácita O. Cuestión de enfoque: modelo biologicista [Internet]. 2da.ed. Centro de Tesis, Documentos, Publicaciones y Recursos Educativos: Monografias.com; 2018 [citado 2 Abr 2018]. Disponible en: <http://www.monografias.com>.
8. Sociedad y medicina: Paradigmas médicos en las coordenadas de la modernidad. Camejo Ramos LP, Valdés Sierra I. Panorama Cuba y Salud [Internet]. 2016 [citado 23 Feb 2018]; 11(1): [aprox. 40-46 p.]. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu>.
9. Labra Ortey M, Cruz Oñoz E, Ojeda Guerra C. La ideologización en las concepciones y en la práctica médica. En: Novoa Pérez N. Lecturas de Filosofía Salud y Sociedad. 2da.ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.p. 100-113.
10. Novoa Pérez N. Lecturas de Filosofía Salud y Sociedad. 2da.ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
11. Linares Pérez N. Aplicación de los enfoques de salud de la población y los determinantes sociales en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 22 Abr 2018]; 41(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100009).

12. Mederos Glez MJ. Manejo terapéutico de la infección respiratoria aguda posterior a una intervención educativa en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2009 [citado 22 Abr 2018]; 27(4): [aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100010).
13. Sección salud publica [Internet]. La Habana: Diario Granma; [ actualizado 7 DE MARZO DE 2018; citado 9 Mar 2018]. Disponible en: [www.cubaminrex.cu](http://www.cubaminrex.cu)
14. El derecho a la salud en Cuba [Internet]. La Habana: Diario Granma; [ actualizado martes 11 de marzo de 2014; citado 10 Abr 2018]. Disponible en: [www.cubaminrex.cu](http://www.cubaminrex.cu).
15. Flores-Saucedo MP, Barragán-Ledesma LE. El médico general desde la perspectiva sociomédica, un cambio de paradigma en el diseño curricular por competencias. Rev Iberoamericana de las Ciencias de la Salud [Internet]. 2012 [citado 4 Ene 2018]; 1(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx>.
16. Álvarez Vázquez J. Ciencias Sociales y Paradigmas Médicos. Un ángulo de visión compartido al andar el sendero. Instituto Superior de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay" [Internet]. 2014 [citado 10 Ene 2018]; 1(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/med/indice.html>.