



## **Sistema de acciones para el perfeccionamiento de la función docente-educativa en el proceso de formación en la Atención Primaria de Salud.**

*System of actions for the improvement of the teaching-educational function in the training process in the Primary Health Care.*

Olga Antonia Alvarez Estrabao,<sup>1</sup> Maria de los Ángeles Carrasco Fera,<sup>2</sup> Gladis Maria Serret Zamora,<sup>3</sup> Dora Maria Torres Castro,<sup>4</sup> Aykelys Monjes Ramírez,<sup>5</sup> Iliana Rosa Cordovés Leyva.<sup>6</sup>

- 1 Especialista de Segundo Grado en MGI, MSc: Asesoramiento Genético y Educación Médica, Profesor Auxiliar. Policlínico Julio Grave de Peralta.
- 2 Especialista de Segundo Grado en MGI, MSc: Educación Médica., Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencia Médicas.
- 3 Especialista de Primer Grado en MGI, MSc: Asesoramiento Genético, Profesor Instructor, Policlínico Julio Grave de Peralta.
- 4 Especialista de Primer Grado en MGI y Neurología, Profesor Instructor, Hospital Pediátrico de Holguín Octavio de la Concepción y la Pedraja.
- 5 Especialista de Primer Grado en MGI, Profesor Asistente, Policlínico Manuel Díaz Legra.
- 6 Especialista de Primer Grado en MGI, MSc: Atención Integral a la mujer. Profesor Asistente, Policlínico Manuel Díaz Legra.

Correspondencia: [olgaahlq@infomed.sld.cu](mailto:olgaahlq@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

La atención a la función docente-educativa juega un importante papel en la formación de recursos humanos, aspecto que motivó la realización de un proyecto de desarrollo, con el objetivo de elaborar un sistema de acciones para el perfeccionamiento de la función docente-educativa en el proceso de formación en la Atención Primaria de Salud, en el Policlínico Universitario "Manuel Díaz Legrá" del Municipio Holguín, durante el periodo de septiembre 2016-abril 2017.

Se trabajó con estudiantes de tercero y sexto año de la carrera de medicina, residentes y especialistas de Medicina General Integral. Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y el análisis estadístico incluyó la frecuencia simple con números absolutos y porcentos e índice de posición.

Los resultados mostraron que la mayoría de los profesores contaban con más de 10 años de experiencia, pero un bajo por ciento de ellos tenía categoría científica y realizaba investigaciones en áreas de educación médica. En la preparación acerca de aspectos de la función docente-educativa se observó mayor conocimiento de la disciplina principal integradora, mientras que en las estrategias curriculares existieron las mayores dificultades en pregrado, residentes y

especialistas. La atención a la función docente-educativa presentó las mayores deficiencias en las actividades con otros estudiantes en la práctica tanto en el pregrado como en el postgrado. El diseño del sistema de acciones para el perfeccionamiento de la función docente-educativa en el proceso de formación en la Atención Primaria de Salud tuvo en cuenta estos aspectos.

*Palabras Clave:* Función docente-educativa, Atención Primaria de Salud, Sistema de acciones

## **ABSTRACT**

The attention to the teaching-educational function plays an important role in the human resources training. All of this encouraged the fulfillment of a development project, with the aim of elaborating a system of actions for the improvement of the teaching-educational function in the training process within the Primary Health Care, in the university clinic "Manuel Díaz Legrá" belonging to the Municipality of Holguin, in a period of time between September 2016 and April 2017.

We worked with third and sixth year students of the medical school, residents and specialists of Integral General Medicine. The methods employed were theoretical and empirical. Also, the statistical analysis included the simple frequency with absolute numbers, percentages and position index.

The results showed that most of the professors had more than 10 years of experience, but a low percentage of them had scientific status and carried out research in areas of medical education. In the preparation about aspects of the teaching-educational function, greater knowledge of the main integrating discipline was observed, while in the curricular strategies there were the greatest difficulties in undergraduate, residents and specialists. In the practice the attention to the teaching-educational function presented the greatest deficiencies in the activities with other students, both at undergraduate and postgraduate levels. The design of a system of actions aiming at the improvement of the teaching-educational function in the training process within Primary Health Care took into account these aspects.

*Keywords:* Teaching-educational function, Primary Health Care, System of actions.

## **INTRODUCCIÓN**

En la Universidad Real y Pontificia de San Jerónimo de La Habana, el 5 de enero de 1728 se da inicio formalmente en Cuba a los estudios de medicina y fue en la Facultad de Medicina en 1734 donde se pusieron en vigor sus estatutos y el primer plan de estudio.<sup>1, 2.</sup>

En el transcurso de los siglos XVIII y XIX y primera mitad del XX ocurrieron varios cambios curriculares, estructurándose planes de estudio caracterizados por el cientificismo y el enciclopedismo.<sup>3</sup> A partir 1959 comienza una verdadera revolución en la enseñanza de las ciencias médicas en Cuba, etapa que estudiada hasta la actualidad muestra cambios que superan los que se produjeron durante toda la época colonial y neocolonial, consideradas conjuntamente.

En 1960 se inició la construcción del sistema sanitario cubano, creándose el Ministerio de Salud Pública, conjuntamente en las décadas de los años 60 y 70 se ponen en vigor varios planes de estudio, en los cuales se iniciaron programas que integraban la enseñanza de las Ciencias Básicas Médicas, de la Propedéutica y algunas asignaturas diagnósticas, la integración vertical en aspectos preventivos y psicológicos, se crean nuevas asignaturas y se planteo la necesidad de una integración total en la enseñanza de la medicina.<sup>4, 5.</sup>

Es en esta etapa surge la enseñanza integradora de las ciencias en Cuba, estableciéndose el llamado Plan Integrado de Medicina. Este programa integró los contenidos de forma horizontal y vertical, estableció coordinaciones interdisciplinarias en las ciencias básicas y dio los primeros pasos para la consolidación de la incorporación de los estudiantes al escenario de la Atención Primaria de Salud.<sup>1</sup>

El Claustro Extraordinario de Profesores del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana(junio de 1982), junto con el Claustro Nacional de Profesores de Ciencias Médicas(marzo de 1983) posibilitó sentar las bases para la transformación radical de la educación médica y de la salud pública cubanas.<sup>1-5.</sup>

En 1984 se fortaleció la estrategia de Atención Primaria de Salud con la creación del Plan del Médico y la Enfermera de la Familia, la especialidad de Medicina General Integral y el diseño de un nuevo Plan de Estudios de Medicina, basados en nuestras necesidades y los resultados del intercambio académico realizado escuelas de Medicina de Francia, Suecia, Unión Soviética, Checoslovaquia, Canadá, Inglaterra y Estados Unidos de América.<sup>1, 5.</sup>

En el 2001 se desarrolló la descentralización de la formación clínica hacia los municipios del país y en busca de incrementar la calidad de la formación profesional de pregrado y posgrado en la Atención Primaria de Salud, en el año 2004 se crea el Policlínico Universitario y en el 2009 por ley del país, los institutos superiores y las facultades independientes se reorganizaron como Universidades de Ciencias Médicas.<sup>1-5.</sup>

El currículo médico parte de los problemas y necesidades de salud de la población y prevé la formación de un médico generalista, con aptitudes humanistas y un enfoque promocional y preventivo, caracterizado por competencias diagnósticas, terapéuticas y comunicativas desarrolladas de forma problémica, a través de la educación en el trabajo en los servicios de salud, sobre la base de los métodos profesionales de la práctica médica.<sup>2, 3.</sup>

Tiene como eje la salud del individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente, y utiliza la investigación como interfase fundamental entre la educación y práctica médicas. La calidad del proceso formativo se centra en la labor del profesor y el estudiante, en un proceso continuo de pregrado y posgrado.<sup>2, 3.</sup>

Para lograr la formación de un buen médico a partir de lo expresado anteriormente es imprescindible que los directivos y docentes estén debidamente preparados, al integrar al dominio

de los conocimientos científicos propios de la profesión, los aspectos esenciales de la pedagogía, los fundamentos y principios de la educación médica contemporánea y la gestión en salud.<sup>6</sup>

El proceso de enseñanza aprendizaje debe propiciar la interacción del estudiante con el objeto a ser aprendido, en el caso de las ciencias médicas en los escenarios reales donde transcurre el proceso de atención de salud. La relación entre la práctica docente, la práctica investigativa y la práctica médica ha de responder a la práctica social transformadora.<sup>7</sup>

Con la implementación del Programa de Estudio del Especialista en Medicina General Integral quedó establecida la necesaria continuidad, en la formación médica, entre el pregrado y el posgrado. La precisión de la función docente- educativa sustenta el desempeño de este especialista como profesor.<sup>8</sup>

## **MÉTODO**

Se realizó una investigación de desarrollo, con el objetivo de elaborar un sistema de acciones para el perfeccionamiento de la función docente- educativa en el proceso de formación en la Atención Primaria de Salud, en el Policlínico Universitarios Manuel Díaz Legrá, del Municipio Holguín, en el período comprendido de septiembre 2016 abril del 2017.

La muestra quedo conformada por: 41 estudiantes de la carrera de medicina, 26 de tercero y 15 de sexto año, 16 residentes de la especialidad de Medicina General Integral, 10 de primero y 6 de segundo año y 17 especialistas de Medicina General Integral vinculados a la docencia, que cumplieron los criterios para la investigación.

Los métodos teóricos utilizados fueron la Revisión documental, el Histórico – lógico, la Inducción – deducción y el Método sistémico.

Los métodos empíricos incluyeron la realización de encuesta a los estudiantes de tercero y sexto año de la carrera de medicina, médicos residentes de Medicina General Integral y especialistas de Medicina General Integral, de manera independiente según categoría, a través de cuestionario elaborado al efecto.

Se tomó en cuenta el criterio de especialistas, para lo cual se realizaron entrevistas con el objetivo de obtener la opinión de estos acerca de los instrumentos y la propuesta del sistema de acciones, en dos momentos diferentes según las etapas de la investigación.

La investigación se realizó en dos etapas: Primera etapa diagnóstica, donde se aplicó el cuestionario y Segunda etapa, donde a partir de los resultados del diagnóstico se diseñaron las acciones factibles a ejecutar.

Para dar salida a los objetivos se definieron las siguientes variables: Preparación para asumir la función docente-educativa en la Atención Primaria de Salud, Preparación acerca de aspectos del proceso de formación direccionado a la función docente-educativa en la Atención Primaria de Salud y percepción de la atención a la función docente-educativa en la Atención Primaria de Salud.

Se realizó el diseño de un sistema de acciones para el perfeccionamiento de la formación para la función docente-educativa del médico que labora en la Atención Primaria de Salud.

En el procesamiento de la información se efectuó la triangulación de la información obtenida mediante la aplicación de los métodos empíricos, los métodos teóricos y el procesamiento estadístico, lo que permitió el análisis de los resultados y arribar a conclusiones.

Para el análisis de la información los procedimientos estadísticos utilizados fueron la frecuencia simple con números absolutos y porcentos y el índice de posición para cada indicador y dimensión que fue explorado en las preguntas en escala de opinión.

Los resultados del índice de posición se brindan en frecuencias relativas cuyo valor máximo es uno. Se utilizó para su clasificación la escala propuesta por Díaz Rojas y colaboradores.<sup>9</sup>

En los aspectos éticos se tuvo en cuenta los principios éticos para la investigación médica con seres humanos contemplados en la Declaración de Helsinki de 1976.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el cuadro 1 se muestra la preparación de los estudiantes de pregrado para asumir la función docente-educativa según los aspectos del desarrollo personal explorados.

Cuadro 1. Preparación de los estudiantes de pregrado para asumir la función docente-educativa

Aspectos evaluados	Año de la carrera					
	Tercer año		Sexto año		Total	
	No	%	No	%	No	%
Participación en el movimiento de alumnos ayudantes	15	36,58	13	31,7	28	68,28
Participación en investigaciones	22	53,65	14	34,14	36	87,79
Participación en investigaciones en áreas de educación para la salud	19	46,34	12	29,26	31	75,60
Participación en eventos científicos	20	48,78	12	29,26	32	78,04

Fuente: Cuestionario Tercer año n=26 Sexto año n=15 Total n=41

Integró el movimiento de alumnos ayudantes 68, 28 % de los estudiantes, lo que representa más de la mitad de los mismos, valorándose este aspecto como positivo al tener en cuenta que esta actividad es selectiva.

Como alumno ayudante el estudiante desarrolla tareas que favorecen su formación para la función docente-educativa desde el pregrado, aspecto que se considera puede ser perfeccionado para que constituya una fortaleza en este campo. Esta afirmación coincide con el criterio expresado por otros autores, ya que esta actividad le permite a un grupo de estudiantes profundizar en los conocimientos en determinadas especialidades de las ciencias médicas y formar parte del proceso de enseñanza aprendizaje en la carrera de medicina.<sup>10</sup>

La participación en investigación alcanzó 87, 80 %, las relacionadas con áreas de educación para la salud incluidas dentro de la función docente-educativa 75, 60 %, por lo que ocupan más de las dos terceras partes de estas, mientras que la participación en eventos se comportó por debajo de las investigaciones(78, 06 %).

Se aprecia aquí la necesidad de trabajar en este aspecto ya que el estudiante de pregrado debe reconocer la importancia de la investigación y la exposición de los resultados en eventos científicos lo que permite desarrollar la competencia comunicativa y las habilidades en el uso de las tecnologías de la información, elementos importante de la formación de la función docente-educativa desde el pregrado, que ha sido valorado de igual forma por otros investigadores.<sup>11, 12.</sup>

Los profesores han de encontrar métodos efectivos para conocer de una forma sistemática y objetiva el desarrollo del estudiante en la formación de estos aspectos, de la problemática que pudieran presentar y diseñar actividades tanto de carácter curricular como extracurricular, que logren que desde el pregrado se fortalezca el perfeccionamiento de la función docente-educativa, lo cual coincide con lo planteado en investigaciones sobre el tema.<sup>13, 14.</sup>

La enseñanza del Análisis de la Situación de Salud, como principal investigación de la Atención Primaria de Salud constituye una fortaleza que debe ser utilizado desde que el estudiante comienza en la educación en el trabajo, enseñándolo a visualizar la gran cantidad de problemas de salud que aquí se generan y las potencialidades del trabajo con la promoción y prevención de salud como su principal arma en la tarea de mejorar los indicadores de salud de la población, en lo que se concuerda con lo planteado por otros autores.<sup>1, 15.</sup>

En los cuadros 2 y 3 se aprecia el comportamiento de la preparación de los residentes de Medicina General Integral para asumir la función docente-educativa según los aspectos del desarrollo personal explorados.

Cuadro 2. Preparación profesional para asumir la función docente-educativa de los residentes de Medicina General Integral

Aspectos evaluados	Año de la residencia					
	Primero		Segundo		Total	
	No	%	No	%	No	%
Función de tutor de pregrado	5	31,25	2	12,5	7	43,75
Participación en investigaciones	10	62,5	6	37,5	16	100
Participación en investigaciones en áreas de educación para la salud	6	37,5	4	25	10	62,5
Participación en eventos científicos	6	37,5	2	12,5	8	50

Fuente: Cuestionario Primer año n=10 Segundo año n=6 Total n=16

A partir de los retos que enfrenta la Atención Primaria de Salud, se ha retomado la experiencia del desempeño de la función de tutor de pregrado a nivel del consultorio por los residentes de la especialidad de Medicina General Integral, aspecto que requiere el perfeccionamiento de las competencias para la función docente-educativa de este profesional, observándose que 43, 75 % de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral, al momento de la investigación realizaban esta función, cifra cercana a la mitad de los mismos.

Todos los residentes realizaron algún tipo de investigación (100 %), de ellos 62, 5 % trabajó áreas de educación para la salud, cifra que representa más del 50 %, no así en áreas de la educación médica, aspecto que coincide con lo planteado en otras investigaciones.<sup>16, 17.</sup>

Se observó que de los residentes 50 % participó en eventos científicos a pesar de tener investigaciones realizadas, observándose tendencia a la disminución respecto al pregrado, lo que reafirma que se debe trabajar en este aspecto, ya que es importante que una vez graduado el médico general no se aleje de las actividades de superación, investigación y presentación de sus resultados en eventos científicos y publicaciones, lo que concuerda con el análisis de otros autores.<sup>18, 19.</sup>

Cuadro 3. Vías de preparación para asumir la función docente-educativa en los residentes de Medicina General Integral

Vías de preparación	Año de la residencia					
	Primer año		Segundo año		Total	
	No	%	No	%	No	%
Módulo de la residencia	10	62,5	6	37,5	16	100
Preparación metodológica	1	6,25	1	6,25	2	12,5
Autopreparación	1	6,25	1	6,25	2	12,5

Fuente: Cuestionario Primer año n=10 Segundo año n=6 Total n=16

De las vías de preparación del residente en Medicina General Integral, para realizar la función docente-educativa que se tuvieron en cuenta en la investigación, 100 % expresaron haberla recibido a través del módulo de docencia incluido en el programa de la residencia, 12,5 % de ellos plantearon que se les dio preparación a través de reunión metodológica o que utilizaron la autopreparación y ninguno señaló haber recibido cursos, talleres o entrenamiento.

Se hace evidente en estos resultados la necesidad de incluir al residente en las actividades metodológicas, así como guiarlo adecuadamente para su autopreparación, especialmente por la importancia en las condiciones actuales de trabajo, debido a los retos que enfrenta el Sistema Nacional de Salud cubano, lo cual ha sido señalado como aspecto de mucha importancia por otros investigadores.<sup>2, 20.</sup>

El comportamiento de la preparación de los especialistas de Medicina General Integral para asumir la función docente-educativa según los aspectos del desarrollo personal explorados, se muestra en los cuadros 4, 5, 6.

Cuadro 4. Preparación profesional para la función docente-educativa de los especialistas en Medicina General Integral

Aspectos de la preparación	Años de experiencia					
	De 5 a 10		Más de 10		Total	
	No	%	No	%	No	%
Máster	0	0	6	35,29	6	35,29
Instructor	2	11,76	5	29,41	7	41,17
Asistente	0	0	9	52,94	9	52,94
Auxiliar	0	0	1	5,88	1	5,88
Especialista de Segundo Grado	0	0	1	5,88	1	5,88
Especialista de Primer Grado	2	11,76	14	82,35	16	94,11

Fuente: Cuestionario n=17

De los especialistas en Medicina General Integral del Policlínico Universitario Manuel Díaz Legra con función docente la mayoría tenían más de diez años de graduados y ninguno menos de cinco, considerándose este aspecto como una fortaleza.

En la categoría profesional se evidenció un predominio de los especialistas de primer grado que representan 94,11 %, en la docente 52,94 % tenían la condición de profesor asistente y 35,29 % ha alcanzado la categoría científica de máster, no existe ninguno doctor en ciencias, ni con categoría investigativa. Esto traduce una debilidad en el claustro, demostrándose la necesidad de que se trabaje para que estos cumplan los requisitos que necesitan para transitar a categorías superiores tal como se establece en los documentos que lo norman, lo cual ha sido preocupación de otros estudiosos del tema, que coinciden con estos resultados tanto en el especialista de Medicina General integral como en otras especialidades.<sup>21, 22, 23-26.</sup>

Cuadro 5. Preparación profesional para la función docente-educativa de los especialistas en Medicina General Integral

Aspectos analizados	No	%
Participación en investigaciones	17	100
Participación en investigaciones en áreas de educación para la salud	11	64,70
Participación en investigaciones en áreas de educación medica	3	17,64

Participación en eventos científicos	17	100
Publicaciones realizadas	11	64,70

Fuente: Cuestionario n=17

De los especialistas que desempeñan función docente 100 % ha participado en algún tipo de investigación, esta actividad la han desarrollado como tutores de investigaciones tanto de pregrado como de postgrado fundamentalmente. Del total de los que han participado en actividades investigativas relacionadas con aspectos de la función docente-educativa, el mayor porcentaje lo hizo en las comprendidas dentro del área de educación para la salud, los que representan 64, 70 %. La realización de investigaciones se vio reflejada de manera adecuada en la participación en eventos científicos, no así en publicaciones científicas, aspecto que coincide con los resultados observados en la bibliografía revisada.<sup>12, 17, 21, 22.</sup>

Cuadro 6. Vías de preparación para la función docente-educativa de los especialistas en Medicina General Integral

Vías de preparación	No	%
Maestría Educación Médica	1	5,88
Diplomado Educación Médica	1	5,88
Curso Educación Médica	11	64,70
Preparación metodológica	17	100
Autopreparación	17	100

Fuente: Cuestionario n=17

Los especialistas en Medicina General Integral del Policlínico Universitario "Manuel Díaz Legrá" que estuvieron presentes en la investigación, en su totalidad han participado en más de una modalidad de preparación. Las más utilizadas fueron la preparación metodológica y la autopreparación (100 %), seguidas del curso de educación médica (64, 70 %).

Elevar la calidad de su preparación debe constituir una meta para los profesores, como expresión de la profesionalidad desde un clima científico, criterio compartido con otros autores en sus análisis de las Instituciones de la Educación Superior.<sup>21, 27.</sup>

En los cuadros 7, 8 y 9 que se presentan a continuación se exponen los resultados del nivel de conocimientos para la formación de la función docente educativa en estudiantes pregrado, residentes de la especialidad de Medicina General Integral y especialistas con función docente.

Cuadro 7. Conocimientos acerca de aspectos de la función docente -educativa de los estudiantes de pregrado

No	Aspectos evaluados	Índice de posición
1	Disciplina principal integradora	0,95

2	Principal forma de trabajo docente en la carrera de medicina	0,85
3	Modelo de profesional	0,91
4	Funciones del Médico General	0,42
5	Estrategias curriculares	0,47
6	Técnicas de educación para la salud	0,52

Fuente: Cuestionario n=41

El conocimiento en estudiantes de pregrado en aspectos relacionados con la preparación para la función-docente educativa, fue evaluado según índice de posición como muy alto (0,95) en el conocimiento de la disciplina principal integradora y de medio en las funciones del médico general (0,42) y las estrategias curriculares (0,47), todos del plan de estudio de la carrera de medicina, no se observó diferencia en la preparación de los alumnos ayudantes y los estudiante sin esta categoría.

El acápite referente a educación para la salud mostró en general pobre conocimiento de las técnicas de educación para la salud y también se clasifica como medio (0,52).

Este análisis permitió conocer la necesidad de una mejor preparación en estos aspectos, considerándose que se hace necesaria la búsqueda de métodos más adecuados para que este conocimiento llegue al estudiante de pregrado, ya que el futuro Médico General debe ser capaz de realizar las actuaciones profesionales esperadas, a partir de haber vencido los objetivos terminales de la carrera que incluyen una adecuada preparación para la función docente- educativa, observándose coincidencia con los postulados de otros investigadores respecto a este tema.<sup>11</sup>

Cuadro 8. Conocimientos acerca de aspectos de la función-docente educativa de los residentes de Medicina General Integral

No	Aspectos evaluados	Índice de posición
1	Disciplina principal integradora	0,7
2	Principal forma de trabajo docente en la carrera de medicina	0,77
3	Modelo de profesional	0,9
4	Funciones del Médico General	0,4
5	Estrategias curriculares	0,41
6	Técnicas de educación para la salud	0,56
7	Principal forma de trabajo docente en la residencia	0,73
8	Funciones especialista en Medicina General Integral	0,58
9	Categorías de la didáctica	0,46

Fuente: Cuestionario n=16

La evaluación del conocimiento de los residentes acerca de aspectos relacionados con la preparación para la función-docente educativa, muestra con mejor resultado el acápite del modelo

de profesional, con índice de posición definido como muy alto (0,9), el cual corresponde al plan de estudio de la carrera, seguido de la principal forma de organización de la enseñanza en el programa de la residencia evaluado de alto (0,77). Los acápites con mayor deficiencia resultaron ser las funciones del médico general (0,4) y las estrategias curriculares (0,41), bajo y medio respectivamente, ambos del plan de estudio de la carrera de medicina.

Lo antes evaluado permitió conocer la necesidad de una mejor preparación del residente en Medicina General Integral en los aspectos de la función-docente educativa, especialmente del proceso de formación en la Atención Primaria de Salud, con mayor énfasis ahora al tener en cuenta la labor docente que como tutor de pregrado debe realizar y la importancia de sus funciones tanto en el orden asistencial como docente, lo que ha sido evaluado por otros autores que han realizado similares planteamientos.<sup>2, 28.</sup>

Cuadro 9. Conocimientos acerca de aspectos de la función docente -educativa de los especialistas de Medicina General Integral que realizan función docente

No	Aspectos evaluados	Índice de posición
1	Disciplina principal integradora	0,96
2	Principal forma de trabajo docente en la carrera de medicina	0,96
3	Modelo de profesional	0,92
4	Funciones del Médico General	0,71
5	Estrategias curriculares	0,56
6	Técnicas de educación para la salud	0,65
7	Principal forma de trabajo docente en la en la residencia	0,92
8	Funciones especialista en Medicina General Integral	0,74
9	Categorías de la didáctica	0,67

Fuente: Cuestionario n=17

En los resultados obtenidos se demostró mejor conocimiento del claustro de profesores encuestado, en los acápites referentes a la disciplina principal integradora y principal forma de organización del trabajo docente del plan de estudio de la carrera con índice de posición muy alto (0,96) en ambos y medio (0,56) en el acápite de las estrategias curriculares, por lo que se consideró que persisten dificultades respecto al conocimiento de algunos aspectos de vital importancia para cumplir adecuadamente la función docente-educativa.

Se coincide con otros investigadores respecto a que el profesor debe dominar el plan de estudio, ya que éste junto a los programas analíticos de las disciplinas son documentos necesarios para organizar y conducir el proceso docente-educativo.<sup>29</sup>

También el dominio de las estrategias curriculares es de gran importancia para el docente, dentro de ellas la principal es la educativa y de formación de valores aspecto en que se coincide con otros investigadores del tema.<sup>21, 27</sup>

La autora considera que la preparación científica debe ser acompañada de la pedagógica, aspecto en que la actualización sistemática del profesor es vital para lograr maestría en su labor como docente y ha sido señalado por diferentes investigadores como elemento esencial en el proceso enseñanza aprendizaje.<sup>21</sup>

Se identifican dificultades en esta actividad, por lo que se coincide con autores que plantean que la superación pedagógica y didáctica constituye una necesidad impostergable para el profesional de la salud desde su formación en el pregrado y en la especialidad, observándose carencia de conocimientos de elementos básicos de la didáctica y la pedagogía que dificulta su desarrollo para el desempeño de la función docente-educativa.<sup>22, 23-25.</sup>

En los cuadros 10 y 11 se exponen los resultados acerca de la percepción de la atención a la formación de la función docente- educativa en estudiantes de pregrado.

Cuadro 10. Percepción por los estudiantes del pregrado de la atención a la función docente educativa desde las asignaturas

No	Ítems	Índice de posición
1	De Disciplina principal integradora	0,91
2	De Ciencias básicas	0,82
3	De Ciencias clínicas	0,90
4	De Formación general	0,78
8	En las evaluaciones	0,84
11	En investigaciones	0,80
12	En actividades extensionistas	0,68

Fuente: Cuestionario n=41

En la atención a la formación de la función docente-educativa, los estudiantes de pregrado percibieron que las asignaturas de la disciplina principal integradora fueron las que lograron una mejor vinculación de la teoría con la práctica, al orientar desde la clase actividades para la práctica, con índice de posición muy alto (0,91). La organización de actividades extensionistas clasificada como alta (0,68), resultó la de mayores deficiencias.

Estos resultados coinciden con lo esperado al tener en cuenta que la disciplina principal integradora del plan de estudio, Medicina General Integral, tributa directamente a la conformación de los modos profesionales de actuación. Se necesita trabajar para graduar un profesional que participe activamente en la gestión transformadora del cuadro de salud, con una mayor consistencia entre la

teoría y la práctica social, lo cual constituye una preocupación para los investigadores de este tema.<sup>2, 13-15.</sup>

Cuadro 11. Percepción por los estudiantes de pregrado de la atención a la función docente educativa desde las diferentes formas de organización del trabajo docente

No	Ítems	Índice de posición
5	En actividades con otros estudiantes en la práctica	0,59
6	En el desarrollo de habilidades comunicativas	0,73
7	En la utilización de las tecnologías de la información	0,66
9	En el desarrollo de actividades de educación para la salud	0,88
10	En la capacitación a los líderes de la comunidad	0,58

Fuente: Cuestionario n=41

En la atención a la formación de la función docente-educativa desde las diferentes formas de organización del trabajo docente, se percibió con mejores resultados el desarrollo de actividades de educación para la salud con índice de posición muy alto (0,88), pero existen dificultades con la realización de actividades con estudiantes de diferentes años (0,59) y la capacitación a los líderes de la comunidad (0,58), ambos clasificados como medio, todos de la actividad práctica.

Los resultados muestran que persisten problemas en la educación en el trabajo, la cual constituye la principal forma de organización de la enseñanza, por lo que las actividades deben ser organizadas con la calidad requerida, evitándose así defectos en la formación del estudiante de pregrado, aspecto que coincide con lo planteado por diferentes autores que enfatizan en la importancia que se le debe dar a este aspecto.<sup>2, 7, 15.</sup>

En los cuadros 12 y 13 se exponen los resultados acerca de la percepción de la atención a la formación de la función docente-educativa en residentes de Medicina General Integral.

Cuadro 12. Percepción de la atención a la función docente educativa de los residentes de Medicina General Integral desde los diferentes módulos

No	Ítems	Índice de posición
1	Docencia	0,62
2	Metodología de la investigación	0,93
3	Informática	0,91
4	Atención Primaria de Salud y Medicina Familiar	0,86

5	Atención médica integral al individuo	0,9
8	Las evaluaciones	0,9

Fuente: Cuestionario n=16

En la atención a la formación de la función docente educativa los residentes de Medicina General Integral desde los diferentes módulos, percibieron el módulo de metodología de la investigación como el que logro contribuir de manera más eficiente con un índice de posición muy alto (0,93) y la mayor dificultad en el módulo de docencia (0,62).

Según estos resultados sería importante evaluar el programa del módulo de docencia de la residentes de Medicina General Integral y la calidad con se imparte. Lo antes planteado concuerda con lo expresado con autores que afirman que los programas de posgrado, deberán estar enfocados en perfeccionar las competencias laborales que los profesionales necesitan en cada una de las disciplinas.<sup>25</sup>

Cuadro 13. Percepción de la atención a la función docente educativa de los residentes de Medicina General Integral desde las diferentes formas de organización del trabajo docente

No	Ítems	Índice de posición
6	En actividades con otros estudiantes en la práctica	0,72
7	En el desarrollo de habilidades comunicativas	0,96
9	En la utilización de las tecnologías de la información	0,96
10	En el desarrollo actividades de educación para la salud	0,97
11	En la capacitación a los líderes de la comunidad	0,98
12	En la tutoría del Trabajo de Terminación de la Especialidad	0,95

Fuente: Cuestionario n=16

En la atención a la formación de la función docente educativa los residentes de Medicina General Integral desde las diferentes formas de organización del trabajo docente, percibieron con calidad muy alta (0,97) el desarrollo de actividades de educación para la salud y con mayor dificultad la realización de actividades con estudiantes de años inferiores, según índice de posición alto (0,72), ambos durante la práctica, aspectos que coinciden con los resultados observados en la encuesta a estudiantes de pregrado.

Lo anteriormente analizado permite apreciar dificultades en la educación en el trabajo, por lo que la autora concuerda con lo planteado por otros investigadores que señalan que la carrera de medicina y la residencia se desarrollan en los propios escenarios donde se brinda la atención médica, la educación en el trabajo es la principal forma de organización de la enseñanza, lo que refuerza la importancia de utilizar sus potencialidades para el desarrollo de actividades que desarrollen las habilidades a formar en este especialista, dentro de ellas la función docente-educativa, por lo que se necesita trabajar en su perfeccionamiento.<sup>7, 29.</sup>

Estos resultados muestran coincidencias con autores que plantean que persisten dificultades en la preparación de este especialista como educador comunitario y como formador de los recursos humanos.<sup>16, 30.</sup>

### **Sistema de acciones para el perfeccionamiento de la función docente-educativa en el proceso de formación en la Atención Primaria de Salud.**

El sistema de acciones se organiza en función de los escenarios fundamentales donde se desarrollan los procesos, con la integración del pre y postgrado y sobre la base de la preparación de los participantes en el proceso enseñanza aprendizaje, desde su planificación hasta su control.

Objetivos:

1. Lograr la adecuada atención a la función docente-educativa en el proceso de formación que se desarrolla en la Atención Primaria de Salud.
2. Lograr el desarrollo de las habilidades implícitas en la función docente- educativa en el egresado.

### **Acciones dirigidas al pregrado.**

1. Recepcionar a los estudiantes de medicina a nivel de los Consultorios del Médico y Enfermera de la Familia con el debate del Análisis de la Situación de Salud, como principal investigación en la Atención Primaria de Salud.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Tutor del CMF.

Resultado esperado: Estudiantes informados de la situación de salud del área.

2. Designar a cada estudiante grupos de familias con características diversas, de manera que puedan controlarse las diferentes tareas a realizar de forma sistemática y organizada, especialmente la labor educativa a partir del diagnóstico que realice el estudiante y las actividades orientadas desde la clase.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Tutor del CMF.

Resultado esperado: Estudiantes responsabilizados con la atención integral a grupos de familias con características diversas.

3. Implementar guía para el desarrollo de las actividades educativas para los estudiantes y evaluar su utilización.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Tutor del CMF.

Resultado esperado: Estudiantes con un desarrollo perfeccionado de actividades educativas.

4. Designar al estudiante líderes de la comunidad seleccionados previamente por sus condiciones para su capacitación, con los que formen posteriormente equipos de trabajo para la actividad de educación para la salud.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Tutor del CMF.

Resultado esperado: Estudiantes responsabilizados con la capacitación a líderes de la comunidad para realizar actividades educativas.

5. Incluir el abordaje de la educación en el trabajo con las especificidades de la Atención Primaria de Salud en los cursos de pedagogía que se imparten a los alumnos ayudantes.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Profesor designado para impartir el curso.

Resultado esperado: Alumnos ayudantes preparados en las especificidades de la educación en el trabajo en la Atención Primaria de Salud.

6. Dar tareas específicas a los alumnos ayudantes para la conducción de la educación en el trabajo con estudiantes de años inferiores.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Tutor del CMF.

Resultado esperado: Alumnos ayudantes preparados en la conducción de la educación en el trabajo en la Atención Primaria de Salud

7. Planificar al estudiante tareas de investigación que respondan a las líneas de investigación del tutor y a la educación para la salud.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Tutor del CMF.

Resultado esperado: Estudiantes organizados en tareas de investigación planificadas en líneas priorizadas en la Atención Primaria de Salud.

8. Organizar Paneles y Mesas redondas con los estudiantes durante el Fórum Científico Estudiantil, para motivar el trabajo con temas de la función docente-educativa como: plan de estudio de la carrera, programas de las asignaturas, técnicas de educación para la salud al individuo la familia y la comunidad y categorías de la didáctica, desde la visión del estudiante.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Tutor del CMF.

Resultado esperado: Estudiantes preparados en temas de la función docente-educativa.

### **Acciones dirigidas al postgrado**

1. Designar docentes con alta preparación científica, con categoría docente superior y con la condición de Diplomados o Máster en Educación Médica para impartir el Módulo de Docencia de la residencia de Medicina General Integral.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Profesor designado para impartir el Módulo de Docencia.

Resultado esperado: Residentes preparados en temas de la función docente-educativa.

2. Implementar guía acerca de los aspectos generales para la atención al proceso de enseñanza aprendizaje del pregrado en el Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia dirigida a los residentes que asumen la función de tutor.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Residentes que asume función de tutor en el CMF.

Resultado esperado: Residentes que asumen función de tutor en el CMF preparados acerca de los aspectos generales para la atención al proceso de enseñanza aprendizaje del pregrado.

3. Establecer la tutoría a profesores instructores y residentes con función de tutor por profesores con categoría docente de auxiliar y asistente, se utilizará el aprendizaje cooperativo como forma novedosa para elevar el conocimientos de los diferentes aspectos de la función docente- educativa.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Profesores con categoría docente de auxiliar y asistente.

Resultado esperado: Profesores instructores y residentes con función de tutor preparados en los diferentes aspectos de la función docente- educativa.

4. Designar temas específicos de educación médica a profesores y residentes que realizan función de tutor para su autopreparación que como parte del trabajo científico metodológico tengan seguimiento en el marco de las actividades metodológicas de la Sede.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Profesores y residentes que realizan función de tutor.

Resultado esperado: Profesores y residentes que realizan función de tutor preparados en temas específicos de educación médica.

5. Monitorear en los controles a las diferentes formas de organización del trabajo docente en pre y postgrado el cumplimiento de las aristas de la función docente-educativa por el profesor.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Profesor designado para realizar el control.

Resultado esperado: Profesores evaluados en el cumplimiento de las aristas de la función docente-educativa.

6. Organizar grupos de trabajo para la investigación, que integre profesores de diferentes categorías y residentes, donde el profesor de mayor categoría ejerza como responsable y

se intencione el trabajo hacia las particularidades del proceso enseñanza aprendizaje que se realiza en la Atención Primaria de Salud.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Profesor de mayor categoría designado.

Resultado esperado: Profesores y residentes organizados en tareas de investigación intencionadas a las particularidades del proceso enseñanza aprendizaje que se realiza en la Atención Primaria de Salud.

7. Organizar anualmente un curso de Educación Médica para los profesores, en los que se conduzcan los ejercicios de los que deben transitar a categoría docente superior.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Profesor del curso.

Resultado esperado: Profesores preparados para realizar los ejercicios para transitar a categoría docente superior.

8. Implementar talleres a profesores y residentes con función de tutor acerca de los aspectos principales de la función docente-educativa y su atención desde las diferentes asignaturas y formas de organización del trabajo docente en el pregrado y desde los diferentes módulos y formas de organización del trabajo docente en el posgrado.

Responsable: Jefe de Departamento Docente del policlínico.

Ejecutor: Profesor del curso.

Resultado esperado: Profesores y residentes con función de tutor preparados para brindar atención a la función docente-educativa desde las diferentes asignaturas, módulos y formas de organización del trabajo docente en el pregrado y el posgrado.

### **Control**

Dar seguimiento al nivel de conocimiento y la percepción que tienen los estudiantes de pregrado y residentes de la atención a la función docente-educativa en el proceso de formación en la Atención Primaria de Salud.

### **CONCLUSIONES**

La preparación para asumir la función docente educativa presentó dificultades en estudiantes, residentes y especialistas de Medicina General Integral que participan en el proceso docente-educativo que se desarrolla en la Atención Primaria de Salud, aunque los años de experiencia de los profesores constituyen una fortaleza.

La función docente-educativa en el proceso de formación en la Atención Primaria de Salud presenta deficiencias en la atención desde las asignaturas, los módulos de la residencia y las formas de organización del trabajo docente, lo que se refleja en los conocimientos acerca de aspectos de la misma tanto en estudiantes, como en residentes y especialistas de Medicina General Integral.

Se diseñó un sistema de acciones para el perfeccionamiento de la función docente-educativa en el proceso de formación en la Atención Primaria de Salud.

## **RECOMENDACIONES**

Presentar el sistema de acciones diseñado a la dirección del Área de Salud para evaluar su aplicación.

Participar en eventos científicos donde se divulguen los resultados de esta investigación.

Realizar publicaciones donde se den a conocer los resultados de esta investigación.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Alvarez Sintés y colaboradores. Medicina general integral. Volumen I. Capítulo 1 Pág. 1 a 15. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2014.
2. Salas Perea R, Salas Mainegra A. Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. Capítulo 2. Bases de la educación médica en la Revolución cubana. 2017. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2017. Pág. 26-43
3. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Comisión Nacional Carrera Medicina. Perfeccionamiento del plan de estudio de medicina, 2010.
4. Vela Valdés J, Salas Perea R S, Pujals Victoria NI, María Luisa Quintana Galende, Pérez Hoz G. Los planes de estudio de medicina en Cuba de 1959 a 2010. Educ Med Super [serie en Internet]. 2016 [citado 9 jul 2016]; 30(1): [aprox. 9 p.].  
Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/684>
5. Borroto Cruz ER, Salas Perea RS. Momentos de la Educación Médica en la Revolución. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012.
6. Quintana Galende ML, Pujals Victoria NI, Pérez de Hoz G, Vingut Gálvez JL, Del Pozo Cruz C. La formación en educación médica desde la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). Educ Med Super [serie en Internet]. 2016 [citado 9 jul 2016]; 30(1): [aprox. 9 p.].  
Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/708>
7. Fernández Sacasas JA. El principio rector de la Educación Médica cubana. Educ Méd Super [serie en Internet]. 2013 [citado 9 jul 2016]; 27(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/170/94>
8. Alonso Díaz NL. Evolución dialéctica de la función docente educativa del especialista en Medicina General Integral. Educ Med Super [serie en Internet]. 2013 [citado 9 abr 2016]; 27 (4): [aprox. 8 p.].  
Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/329>
9. Díaz Rojas PA, Leyva Sánchez E, Borroto Cruz ER, Vicedo Tomey A. Impacto de la maestría en Educación Médica Superior en el desarrollo científico de sus egresados. Educ. Med. Super [serie

- en Internet]. 2015 [citado 9 nov 2016]; 29(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/511/250>
10. Fajardo Tornés Y L; Sánchez García E. Algunas consideraciones sobre la formación didáctica de los alumnos ayudantes en la carrera de Medicina. Educ Med Super [serie en Internet]. 2010 [citado 2 nov 2016]; 24 (2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21412010000200008&lng=-es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412010000200008&lng=-es&nrm=iso&tlng=es)
  11. Rivera Michelena NM, Pernas Gómez M, Nogueiras Sotolongo M. Un sistema de habilidades para la carrera de Medicina, su relación con las competencias profesionales. Una mirada actualizada. Educ Méd Super [serie en Internet]. 2017 [citado 7 may 2017]; 31(1) [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/issue/view/20>
  12. González Rodríguez R, Cardentey García J. Características de la comunicación educativa en la enseñanza médica. Educ Méd Super [serie en Internet]. 2015 [citado 7 nov 2016]; 29(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/623/307>
  13. Arteaga Herrera JJ, Fernández Sacazas JA. Enseñanza de la Clínica. Biblioteca de Medicina (Tomo XXXII), U.M.S.A., La Paz, Bolivia, 2010
  14. Díaz-Quiñones J, Valdés-Gómez M. Consideraciones para el perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje en la Educación Médica Superior. Medisur [serie en Internet]. 2015 [citado 2 noviembre 2016]; 13(5): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3133>
  15. Alemañy Pérez EJ, Segredo Pérez AM, Presno Labrador MC, de la Torre Castro GM. Aproximación de la universidad, a la situación de salud de la población y a los servicios de salud en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 2011 [citado 9 nov 2015]; 27 (4): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252011000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252011000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  16. Pupo Ávila NL, Hechavarría Toledo S, Alemañy Pérez EJ. La promoción de salud en el programa de la especialidad de Medicina General Integral en Cuba. Educ Med Super [serie en Internet]. 2015 [citado 7 nov 2015] ; 29 (4): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/issue/view/16>
  17. Segredo Pérez AM, Reyes Miranda D, Quintana Galende ML, Díaz Lemus M, García Hernández I, Díaz Hernández L. Desarrollo de habilidades investigativas en el campo de la Salud Pública, 2015. Educ Méd Super [serie en Internet]. 2017 [Citado 12 mayo 2017]; 31(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/issue/view/20>
  18. Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Evaluación y certificación de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud en Cuba. Educ Med Super [serie en Internet]. 2014

[citado 7 ene 2015]; 28 (1): [aprox. 9 p.].

Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/398>

19. Escobar Yéndez NV, Plasencia Asorey C, Almaguer Delgado AJ. Diseño de estrategia pedagógica para el desarrollo de la competencia investigativa del médico en especialización en medicina general integral. MEDISAN [serie en Internet]. 2012 [citado 7 noviembre 2016]; 16(2): [aprox. 9 p.].
20. Muñiz Roque AM. La medicina familiar cubana en nuestros días. Rev Cubana de Med Gen Integr [serie en Internet]. 2012 [citado 9 noviembre 2015]; 28(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
21. González Cárdenas L, Nogueira Sotolongo, M; Rivera Michelena N; Ruíz González M; García Navarro, ZD. Comportamiento de la función docente-educativa del especialista en Medicina General Integral. Educ. med. Super [serie en Internet]. 2011 [citado 7 ene 2015]; 25(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21412011000200004&lng=-es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412011000200004&lng=-es&nrm=iso&tlng=es)
22. Valdés Reyes B, Santos Hernández C, Álvarez Lauzarique ME. Caracterización de la formación salubrista en docentes del Premédico de la Escuela Latinoamericana de Medicina. Rev. Cub. Sal. Púb [serie en Internet]. 2013 [Citado 12 mayo 2016]; 39 (2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
23. Hodelín Tablada R, Fuentes Pelier D. El profesor universitario en la formación de valores éticos. Rev. Educ Med Super [serie en Internet]. 2014 [Citado 12 mayo 2016]; 28 (1): [Aprox. 10p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/100>.
24. Singh S, Pai DR, Sinha NK, Kaur A, Htoo KS, Barua A. Qualities of an effective teacher: what do medical teachers think. BMC Medical Education [serie en Internet]. 2013 [Citado 12 mayo 2016]; 13 (128): [Aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6920/13/128>.
25. Herrera Miranda GL, Horta Muñoz DM. Superación pedagógica y didáctica: necesidad impostergable para los profesores y tutores del proceso de especialización (19-33). Educ Méd Super [serie en Internet]. 2016 [Citado 12 noviembre 2016]; 8(2): [Aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/issue/view/37>
26. Fernández-Ortega MA, Quiroz-Pérez JR, Hernández-Torres I, García-Pedroza F, Arellano López J, Ávalos-Carranza MT. Seguimiento de egresados de la especialidad en Medicina Familiar y el grado de satisfacción de sus empleadores Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 2015 [Citado 12 abril 2016]; 31(3): [Aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgj/article/view/61/19>

27. López O, Machado E, Veitía I, Ruiz O, Salvador R, Navarro AG, et al. Calidad, gestión y mejora en la educación. PEDAGOGÍA 2015. La Habana: Educación Cubana; 2015.
28. Alemañy Pérez E, Díaz-Perera Fernández G. Medicina familiar en Cuba. Rev. Medwave [serie en Internet] 2013 [citado 7 enero 2015]; 13 (3): [aprox. 3 p.]. Disponible en: [www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/.../SaludFamiliar/5634](http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/.../SaludFamiliar/5634)
29. Eugenia Montero LO, Triviño X, Sirhan M, Moore P, Leiva L. Barreras para la formación en docencia de los profesores de medicina: una aproximación cualitativa. Rev. Med Chile [serie en Internet]. 2012 [citado 12 mayo 2016]; 140(6): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872012000600001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000600001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
30. OMS/OPS. La misión social de la educación médica para alcanzar la equidad en salud. Manaus, Brasil: OMS/OPS, Oficina Regional para las Américas; 2014 Sep; [actualizado sep 2014; citado 2 Ago 2016]. [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: [http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2014/reu\\_manaus\\_sept/agenda.pdf](http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2014/reu_manaus_sept/agenda.pdf)