

**Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
Facultad Ciencias Médicas “10 de Octubre”
XXVI FORUM NACIONAL**

**La Medicina General Integral en el proceso
docente educativo.**

**Autores: Claudia Alemañy Díaz-Perera.*
Herodes Ramírez Ramírez.**
Ramiro Sanchoyerto Cervantes*****

**Tutor: DrC Eduardo Alemañy Pérez+
DraC Georgina Díaz-Perera Fernández++**

- * Al 5to año. Medicina. Al Ayudante de Genética Médica.
- ** Al 5to año. Medicina. Al Ayudante de Dermatología.
- *** Al 5to año. Medicina. Al Ayudante de Medicina Interna
- + Profesor Titular. Especialista de 2do grado en MGI
- ++ Profesor Titular. Especialista de 2do grado en MGI y Epidemiología.

**Año 2014
“Año 56 de la Revolución”**

RESUMEN:

La Medicina General Integral (MGI), constituye el perfeccionamiento del enfoque social de la medicina. Lo novedoso de esta especialidad es que está diseñada bajo directrices que le confieren un *perfil amplio*. Las funciones previstas en el perfil profesional del especialista en MGI son las de: atención médica integral, docente educativa, investigación y administrativa. La precisión de la función docente educativa sustenta el desempeño de este especialista como profesor en el campo de la MGI, tanto en el pregrado, como en el postgrado.

Objetivo: Identificar la percepción de los estudiantes de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre” sobre el papel del especialista en Medicina General Integral en el proceso docente educativo.

Material y Método: Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal entre los meses de enero a abril de 2014.

Resultados: Sobre el puesto de trabajo de los profesores predominó la opción en otras unidades con 150 respuestas para el 60,2%, seguido de Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia con 148 respuestas. En relación a los profesores de las asignaturas de ciencias básicas, 189 (75.9%) estudiantes respondieron que estos profesores eran especialistas de MGI. En relación a los profesores de las asignaturas de MGI la totalidad de los encuestados respondió que estas asignaturas las imparten fundamentalmente los especialistas en Medicina General Integral.

Conclusiones: Los estudiantes de medicina de la Facultad 10 de Octubre comúnmente valoran de forma positiva el papel del especialista en MGI en el proceso docente educativo.

Palabras clave: Medicina General Integral, percepción, proceso docente educativo.

1. INTRODUCCIÓN:

La educación médica de pregrado va dirigida, en lo fundamental, a incorporar un núcleo básico de conocimientos y habilidades en los educandos, así como también a desarrollar las potencialidades que les permita su futuro desarrollo.¹

La enseñanza médica en Cuba cuenta con una vasta tradición, se inició el 12 de enero de 1726, en el convento de Santo Domingo o San Juan de Letrán de La Habana con la enseñanza de la Medicina, desde entonces y hasta la fecha se ha acumulado una rica experiencia en la formación de profesionales universitarios médicos y estomatólogos y más recientemente también de licenciados en Enfermería y Tecnología de la Salud, lo que ha contribuido a que Cuba tenga un reconocido prestigio científico internacional en el campo de las Ciencias Médicas.²

En Cuba antes de enero de 1959, predominaban las características de un país subdesarrollado, con pobre higiene ambiental, muy bajos niveles nutricionales, altas tasas de mortalidad infantil y materna, baja expectativa de vida, elevada morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias, escaso desarrollo de los sistemas de servicios públicos, con una atención médica limitada a la consulta privada y algunos servicios externos en hospitales y clínicas que daban cobertura a una reducida parte de la población, con un carácter eminentemente curativo. La actividad docente era fundamentalmente teórica, sus objetivos se dirigían al aspecto curativo y estaba desvinculada de los problemas de salud, de la realidad sanitaria y social de la población.³

Con el triunfo revolucionario se desencadenó una política de enfrentamiento a la pobreza y a las desventajas sociales que tuvo un alcance universal, y se sustenta en principios de igualdad, justicia e inclusión social. En relación con la salud se constituyó un sistema único que declaró los principios de gratuidad en los servicios, accesibilidad para toda la población y cobertura universal.³

La Revolución se planteó desde el inicio la necesidad de formar a los nuevos médicos de forma masiva y con un enfoque dirigido hacia la Atención Primaria de

Salud y puede decirse con toda certeza que ello ha constituido una gran fortaleza en la Educación Médica. Si se parte del concepto de que la educación superior constituye un elemento insustituible para el desarrollo social, la producción, el crecimiento económico, el fortalecimiento de la identidad cultural, el mantenimiento de la cohesión social y la promoción de la cultura por la paz, entre otros muchos aspectos, se comprende la importancia de este empeño.²

Desde inicios del proceso revolucionario y particularmente en la década de los 80 el Comandante en Jefe realizó importantes reflexiones acerca de la formación médica, expresando: "Cómo se están formando nuestros médicos, cuál es la calidad de formación de nuestros médicos y qué hay que hacer para superar cualquier deficiencia de las que existen. Se ha conversado con cientos de profesores, médicos y tendremos que estudiar muchas cosas; si es bueno o no el rotatorio, si es bueno o no el internado vertical; si debemos formar un médico excesivamente especializado; y hasta qué punto debemos especializar o tener conocimientos generales".⁴

Durante este período las valoraciones de nuestro Comandante en Jefe resultaron paradigmáticas en relación al tipo de médico que necesitaba la sociedad del siglo XX, y que mantiene plena vigencia en el siglo XXI; al argumentar: "Pero si hay que defender el principio de tener un médico con sólidos conocimientos básicos y un médico que no tenga un perfil tan estrecho, que después no puede enfrentarse a muchos problemas que en la vida tiene que afrontar, sobre todo cuando viaja al extranjero y tiene que ir a un país como Angola, Nicaragua, Irak, Libia y muchos otros".⁵

En la constitución del Primer Destacamento de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay" el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz planteó: "Nos proponemos que ustedes sean médicos con base muy sólida y amplia, independientemente de las especialidades. Ese es un tema relacionado con los estudios, el aspecto docente en que hay que analizar y discutir mucho todavía para lograr ese objetivo, de médicos que tengan una base amplia, que tengan conocimientos sólidos,

independientemente de las especialidades"...Nos proponemos que ustedes salgan graduados como médicos de altísima calidad: calidad científica, calidad política, calidad moral y calidad humana".⁶

Desde el 1983, se inició en Cuba la Especialidad en Medicina General Integral que sustenta las Bases de la Atención Primaria de Salud, como eslabón primordial en la Atención, ahora de mayor calidad, por ser especializada. Formas parecidas de atención médica existen en otras partes del mundo, pero con bases sociales cualitativamente diferentes.⁷

Esta especialidad, constituye el perfeccionamiento del enfoque social de la medicina, que debe ser la premisa básica del Sistema de Salud de cualquier país del mundo.

Es conocido que el desarrollo inusitado de la tecnología a partir de la Revolución Científico - Técnica, ha impregnado de superespecializaciones a la medicina, de una significativa tendencia a disminuir la relación directa del médico con sus pacientes y a considerar al hombre de forma fragmentada. En contraposición con esta tendencia, la Medicina General Integral (MGI) rescata al hombre, lo perciben en su medio natural y considera la influencia sobre la salud de los elementos que forman parte de su contexto.⁷

La práctica de la Medicina General Integral se fundamenta en los principios básicos de la Salud Pública y en especial a los referidos al predominio del *enfoque preventivo* en la atención médica y en la *participación activa de la población* en la identificación y solución de sus propios problemas.⁷

Lo novedoso de esta especialidad es que está diseñada bajo directrices que le confieren un *perfil amplio*. Ello permite que el especialista desarrolle su quehacer profesional tanto en agrupaciones humanas de grandes dimensiones como la comunidad y el conjunto de familia que la integran, como en otros grupos poblacionales. Cualquiera que sea su puesto de trabajo, devendrá en el "Guardián

de la Salud” dentro del contexto social que le corresponda, al aplicar en él de forma integral, las acciones de *promoción, prevención, curación y rehabilitación*.⁷

Las funciones previstas en el perfil profesional del especialista en Medicina General Integral son las de: atención médica integral, docente educativa, investigación y administrativa. La precisión de la función docente educativa sustenta el desempeño de este especialista como profesor en el campo de la MGI, tanto en el pregrado, como en el postgrado.

En una investigación realizada en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana sobre el alcance del modelo del especialista en MGI se encontró que una de las funciones menos desarrollada junto a la de investigación estaba la docente-educativa. Una de las posibles causas que señala este documento es la poca participación de este especialista como profesor, tanto en los procesos del pregrado como en el postgrado.^{8,9}

En un estudio realizado en el municipio Arroyo Naranjo, en la Facultad de Ciencias Médicas “Julio Trigo” se encontró que entre los factores que influyen en el no cumplimiento de la función docente educativa después del análisis de los resultados, se encuentra la insuficiente categorización docente de los especialistas en MGI, insuficiente preparación pedagógica recibida en pregrado, durante la residencia y en el postgrado. Las orientaciones metodológicas recibidas por las instancias docentes son valoradas de regular o mal en una proporción considerable, insuficiente participación en actividades metodológicas de preparación de las asignaturas que imparten, y de su formación como profesores, así como no uso y dominio de técnicas de participación. Igualmente, insuficiente dominio de los contenidos a impartir, tanto de la especialidad como en la educación para la salud. Existe la percepción en los especialistas, que los directivos de la Atención Primaria de Salud (APS) no le dan importancia a la docencia, por lo que existe insuficiente cooperación y apoyo.¹⁰

Coincidiendo con el inicio del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, en el año 1984 se diseñó un nuevo plan de estudios para el pregrado, con una

concepción muy avanzada a nivel internacional, que con sucesivos perfeccionamientos se ha mantenido vigente hasta el presente; un plan de estudios que es único para todo el país y que entre las modificaciones más importantes que tuvo, se encuentra el acercar cada vez más la formación a los escenarios de trabajo del futuro profesional, es decir; a la atención primaria de salud, asumiendo como estrategia que la educación en el trabajo constituye la principal forma de organización de la enseñanza. La necesidad del fortalecimiento de la integración docente-asistencial se relaciona fundamentalmente con el papel trascendental de la educación en el trabajo dentro de la base conceptual de la formación del médico cubano. El simple despliegue del proceso docente-educativo en los escenarios laborales reales, no garantiza una verdadera educación en el trabajo, que no es simplemente una práctica en servicio o una ejercitación laboral, sino una forma organizativa docente que requiere la presencia del profesor y su participación consciente en el proceso formativo del educando.^{3, 11}

El modelo del egresado define al especialista en MGI a través de tres perfiles estrechamente relacionados que comprenden el político ideológico, el profesional y el ocupacional. El perfil profesional de este especialista comprende competencias profesionales con un enfoque social para la atención al individuo, la familia y la comunidad con dominio del método clínico y epidemiológico. Asimismo se identifican las funciones que cumple siendo la atención médica integral la función rectora. El consultorio del médico y la enfermera de la familia es el puesto de trabajo principal de este especialista, aunque puede desempeñarse en otros niveles del sistema. El desarrollo de esta especialidad y del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia han conducido a una transformación importante en los procesos de formación en las universidades.^{12, 13}

Después de la primera década del presente siglo y más de veinte años de experiencia del modelo del médico de familia, el especialista en Medicina General Integral asume un rol protagónico en el claustro de la universidad. Desde su puesto de trabajo se constituye en profesor, continúa su formación académica,

transita al segundo grado de la especialidad y puede optar por otras especialidades según las necesidades del sistema.¹⁴

En el curso escolar 2004-2005 y en el marco de las transformaciones de la educación superior cubana, con el proceso de la universalización de la enseñanza, se inició una nueva estrategia de formación del médico cubano como perfeccionamiento del Plan de Estudios del Médico General Básico a la cual se le denominó Policlínico Universitario, particular experiencia en respuesta a las expectativas de la educación médica en Cuba, lo que marca un salto de calidad en la Universidad Médica Cubana.¹⁵

El policlínico universitario es el proceso más revolucionario que se ha llevado a cabo en los últimos años, de acuerdo al principio de la educación en el trabajo que ha caracterizado la escuela de medicina cubana. Hoy el estudiante de ciencias médicas comienza sus estudios en el policlínico y el consultorio desde el primer día de clases, por lo que la adquisición del conocimiento y habilidades se producen donde se prestan los servicios y desde el policlínico completa su formación por el resto de los niveles y unidades del sistema.¹³

El policlínico es la institución principal del Sistema Nacional de Salud, encargada de fomentar, proteger y restablecer la salud de su población. Para ello brinda servicios de atención integral a la salud del individuo, la familia, grupos, comunidad y al ambiente, con enfoque biopsicosocial, donde se fusiona la docencia, la asistencia médica, la higiene y la epidemiología y la investigación, como elementos indisolubles de un mismo proceso, desarrolla los planes de estudio de las diferentes carreras de Ciencias Médicas: Medicina, Enfermería, Tecnología de la Salud, Estomatología y Psicología de la Salud, desde el 1er año en los escenarios de la APS como estrategia del sistema de salud, mediante la educación en el trabajo como forma fundamental de organización de la enseñanza. En estos escenarios propios de la profesión, se potencia la integración docente-asistencial-investigativa mediante actividades en las consultas médicas,

visitas de terrenos, el desarrollo de investigaciones, intervenciones a nivel grupal y comunitario, acciones de educación y promoción para la salud, entre otras.^{3, 16}

Esta modalidad del Policlínico Universitario asignó una mayor responsabilidad y participación al especialista en MGI como docente en el programa de formación de los futuros médicos.

La aplicación de esta experiencia ha fortalecido al especialista en Medicina General Integral en su desempeño docente, no sólo de las asignaturas de esta disciplina sino del resto de las asignaturas que integran el Plan de Estudio del Médico General. Por otra parte la enseñanza de la Medicina desde el primer año de la carrera transcurre en los espacios propios de la Atención Primaria de Salud, convirtiéndose el policlínico en el escenario formativo fundamental.¹⁷

Al realizar el diseño de la estrategia para abordar el Proyecto “Policlínico Universitario” en la enseñanza de la Medicina en Cuba, el policlínico es el escenario principal de la formación del Médico General y del Especialista en Medicina General Integral. La concepción de este proyecto se fundamenta, de modo general, en los Principios Básicos de la Educación Superior Cubana, en su modalidad de Municipalización de los estudios universitarios y las más profundas ideas de solidaridad y humanismo proclamadas por la máxima dirección del país como elementos esenciales en la formación de los jóvenes, ubicando a los estudiantes desde el primer año de la Carrera en el escenario donde se desempeñarán como profesionales, con lo cual se familiarizan rápidamente con la población y los problemas de salud de la comunidad.^{12, 13}

En la intervención especial realizada por Fidel en el Palacio de las Convenciones el 5 de mayo del 2005, destacó la calidad de los conocimientos que estaban adquiriendo alumnos cubanos de 1er. año de Medicina que se vinculan al trabajo en los policlínicos desde el propio comienzo de su carrera, método novedoso para integrar el estudio y la práctica en la formación del futuro galeno, planteó en este sentido: "Hemos revolucionado la Medicina, los programas de estudio y las concepciones de trabajo y me pregunto en qué país del mundo está ocurriendo

algo así". Afirmó al anunciar que también los venezolanos y latinoamericanos que formará Cuba estudiarán bajo ese sistema: "Son nuevas ideas que avanzan, pero que han sido sometidas a prueba y no tenemos duda alguna acerca de los resultados".¹⁸

En el año 2005, teniendo como referencia la formación médica cubana de más de cuatro décadas, y en el ámbito de la Alternativa Bolivariana para las Américas (ALBA) se inicia el Programa de Formación del Médico Integral Comunitario (MIC) en la República Bolivariana de Venezuela el cual ha sido coordinado por profesionales médicos cubanos de una gran experiencia en la formación médica, y ejecutado por el especialista de Medicina General Integral que desarrolla su función de atención integral de salud en el marco de la Misión Barrio Adentro. El desarrollo de este programa impuso un nuevo reto a este especialista en su función docente educativa, ya que es el responsable por excelencia del proceso docente desde las asignaturas de ciencias básicas hasta la práctica preprofesional. Por otra parte, por primera vez en el contexto de formación médica de Venezuela y en Cuba, aparece en el ciclo básico la disciplina Morfofisiología Humana, la cual se caracteriza por la integración de los sistemas de conocimientos y habilidades de las ciencias básicas biomédicas y es el especialista de Medicina General Integral, el profesor responsable de la gestión docente. Asimismo es el responsable del proceso docente en las disciplinas sociomédicas y clínicas.^{2, 19}

Las experiencias formativas de la Universidad Médica Cubana, han asumido cada vez más al especialista de Medicina General Integral en su desempeño docente, lo que ha sentado las bases para el desarrollo de la función docente educativa prevista en su perfil de egreso.

La claridad y visión del desarrollo de la salud en Cuba y del camino a seguir en la formación de los profesionales médicos en el ámbito internacional, como respuesta al encargo social, sitúan al especialista en Medicina General Integral como un médico y profesor en permanente desarrollo. Estas ideas se resumen en

las siguientes palabras expresadas por el máximo líder de la Revolución desde hace más de dos décadas: "Este es el médico que se puede necesitar en cualquier lugar, para la cooperación internacional es el tipo de médico ideal",²⁰ expresando además, "de manera que este es el tipo de especialista de amplio campo que puede servir para crear una red de salud completa y cuyo número no tendrá límites".²¹

Esta ideas de Fidel demuestran una vez más la vigencia y visión de su pensamiento en lo referido a la formación médica y se tornan principios que sustentan la formación médica actual cubana, la del Médico Integral Comunitario en la República Bolivariana de Venezuela y la del Nuevo Programa de Formación de Médicos en los escenarios formativos cubanos iniciado en el año 2006, donde el profesor principal responsable de esta, es el especialista en Medicina General Integral que se desempeña en la atención primaria y responde de manera integral por la formación en ciencias básicas, sociomédicas y ciencias clínicas, así como en la formación de valores éticos profesionales y políticos del futuro egresado.²

En este modelo se enfatiza en la integración asistencia-docencia e investigación como componentes principales del proceso docente educativo, lo que tendrá su centro en la idea de que el médico de familia pasa a ser el formador principal del estudiante, por lo que este último reafirmará su vocación profesional a través del desarrollo de las habilidades propias de su especialidad que lo llevarán en un futuro a ser mejores profesionales.²

En el policlínico universitario se desarrollan los procesos formativos a partir de la estructuración de la carrera en sus instalaciones y en los consultorios del Médico de la Familia, sin menoscabo del uso de los laboratorios de las facultades, áreas hospitalarias y de todos aquellos escenarios que resulten pertinentes para la formación del Médico General que demanda la sociedad. Tiene como objetivo principal elevar la calidad del proceso docente educativo priorizando la labor educativa desde la dimensión curricular, en correspondencia con los propósitos

político ideológico, garantizando el cumplimiento estricto de los planes de estudios de todas las carreras.

La puesta en marcha de estas estrategias formativas tiene como pilares fundamentales las ideas e importantes reflexiones, relacionadas con la formación médica, realizadas por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz y están directamente en concordancia con el fortalecimiento del sistema nacional de salud y en última instancia con el desarrollo; responden a la necesidad de elevar la calidad de vida de la sociedad cubana, latinoamericana y de otras latitudes.

El policlínico se ha transformado y convertido en una verdadera facultad de salud donde pueden formarse y perfeccionarse los especialistas de Medicina y Estomatología General Integral. A partir del curso 2004-2005 la Atención Primaria de Salud, se convierte en el escenario docente de excelencia para la formación de los recursos humanos y el Policlínico Universitario es el principal en el proceso de aprendizaje de la carrera de Medicina, donde todos los servicios adquieren una misión docente.²²

De esta forma también el especialista en MGI se ha transformado en uno de los actores más importantes del proceso docente- educativo desarrollado en la carrera de Medicina, ya que una parte importante del claustro tiene como especialidad la Medicina General Integral, cumpliendo además con las obligaciones asistenciales, administrativas e investigativas que le son conferidas a su perfil de salida. Además existen muy pocas investigaciones que aborden el papel del MGI en el proceso docente educativo, por lo que se hace necesaria esta investigación. Esta es una investigación que puede ser realizada con pocos recursos, desde la base y con los principales interesados en el proceso docente educativo: los estudiantes. Además aborda una temática muy poco estudiada y que en estudiantes no existen investigaciones publicadas sobre esta problemática.

Es por esto y por lo anteriormente expuesto que surge la siguiente interrogante: ¿Cómo aprecian los estudiantes de Medicina la participación de los especialistas en Medicina General Integral en su proceso de formación?

2. OBJETIVOS:

Objetivo General:

Identificar la percepción de los estudiantes de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas "10 de Octubre" sobre el papel del especialista en Medicina General Integral en el proceso docente educativo.

Objetivos Específicos:

- 1.- Caracterizar los estudiantes encuestados según año que cursa y sexo.
- 2.-Caracterizar los profesores según puesto de trabajo.
- 3.- Identificar la especialidad o profesión de los profesores que imparten los ciclos de la carrera de Medicina.
- 4.- Valorar las actividades docentes y a los profesores.
- 5.- Valorar la utilidad de las asignaturas en la formación de los estudiantes.
- 6.- Describir los aspectos positivos y negativos del proceso de formación.
- 7.- Identificar la especialidad que desean los estudiantes al concluir la carrera.

3. DISEÑO METODOLÓGICO:

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal entre los meses de enero a abril del año 2014 en los estudiantes pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”. El universo estuvo constituido por 249 estudiantes de pregrado de la Carrera de Medicina de la facultad antes mencionada que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes de pregrado (1ro - 6to año) de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes que no estaban presentes en el momento de aplicación de la encuesta.

Técnicas para la recogida de la información.

Se realizó una visita a los escenarios docentes donde se encontraban los estudiantes y se les aplicó una encuesta (Anexo 1), fuente de información primaria, validada por investigaciones previas pertenecientes al Proyecto “La formación del especialista en Medicina General Integral” desarrollado por el Centro para el Desarrollo Académico en Salud (CEDAS). Los datos relacionados con las valoraciones sobre el desempeño de los profesores y el desarrollo de las diferentes asignaturas fueron recogidos en ausencia del personal encargado de impartirlas.

Operacionalización de las variables.

Variable	Clasificación	Definición	Escala
Sexo	Cualitativa Nominal Dicotómica	De acuerdo al sexo biológico.	1. Femenino 2. Masculino

Año que cursa	Cualitativa Ordinal	De acuerdo al año que se encuentra cursando el encuestado en el momento de aplicada la encuesta.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primero 2. Segundo 3. Tercero 4. Cuarto 5. Quinto 6. Sexto
Puesto de trabajo de los profesores	Cualitativa Nominal Politómica	Según respuesta del encuestado de acuerdo al puesto que ocupaban los profesores en el momento de impartir las clases.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia 2. Profesor de Grupo Básico de Trabajo 3. Asesor docente o metodólogo del policlínico 4. En los servicios del policlínico 5. Miembro del Consejo de Dirección del policlínico 6. En otras unidades (hospitales, etc.) 7. Otros.
Año de residencia de MGI de los profesores	Cualitativa Nominal	Según respuesta del encuestado de acuerdo al año que cursaban los residentes en el momento de impartir las clases.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primero 2. Segundo 3. Pendiente examen estatal 4. No sé
Especialidad o profesión de los profesores que imparten o impartieron las Ciencias Básicas	Cualitativa Nominal Politómica	Según respuesta del encuestado de acuerdo a la especialidad o profesión de los profesores en el momento de impartir las clases.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medicina General Integral 2. Medicina Interna 3. Ginecobstetricia 4. Pediatría 5. Ciencias Básicas (Anatomista, Fisiólogo, Histólogo, Bioquímico, etc) 6. Psicología de la Salud 7. Lic. En Psicología 8. Lic. En Enfermería

			9. Otros
Especialidad o profesión de los profesores que imparten o impartieron las asignaturas de MGI	Cualitativa Nominal Politómica	Según respuesta del encuestado de acuerdo a la especialidad o profesión de los profesores en el momento de impartir las clases.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medicina General Integral 2. Medicina Interna 3. Ginecobstetricia 4. Pediatría 5. Ciencias Básicas (Anatomista, Fisiólogo, Histólogo, Bioquímico, etc) 6. Psicología de la Salud 7. Lic. En Psicología 8. Lic. En Enfermería 9. Otros
Especialidad o profesión de los profesores que imparten o impartieron las asignaturas del ciclo clínico (No MGI)	Cualitativa Nominal Politómica	Según respuesta del encuestado de acuerdo a la especialidad o profesión de los profesores en el momento de impartir las clases.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medicina General Integral 2. Medicina Interna 3. Ginecobstetricia 4. Pediatría 5. Ciencias Básicas (Anatomista, Fisiólogo, Histólogo, Bioquímico, etc) 6. Psicología de la Salud 7. Lic. En Psicología 8. Lic. En Enfermería 9. Otros
Valoración de las actividades docentes	Asignaturas de Ciencias Básicas Biomédicas	Cualitativa ordinal	Según respuesta del encuestado de acuerdo a su valoración personal sobre las actividades docentes
	Asignaturas de MGI		
	Asignaturas del Área Clínica no MGI		
Valoración de los profesores	Asignaturas de Ciencias Básicas Biomédicas	Cualitativa ordinal	Según respuesta del encuestado de acuerdo a su valoración personal sobre los profesores
	Asignaturas de MGI		
	Asignaturas del Área Clínica no		
			<ul style="list-style-type: none"> • Muy Bien • Bien • Mal • No sé
			<ul style="list-style-type: none"> • Muy Bien • Bien • Mal • No sé

	MGI			
Utilidad para su formación	Asignaturas de Ciencias Básicas Biomédicas	Cualitativa ordinal	Según respuesta del encuestado de acuerdo con su opinión personal sobre la utilidad para la formación de las asignaturas.	<ul style="list-style-type: none"> • Mucho • Poco • Nada • No sé
	Asignaturas de MGI			
	Asignaturas del Área Clínica no MGI			
Cuestiones negativas para su formación		Cualitativa Nominal Politómica	Según respuesta del encuestado de acuerdo con su opinión personal	Datos proporcionados por el encuestado
Cuestiones positivas para su formación		Cualitativa Nominal Politómica	Según respuesta del encuestado de acuerdo con su opinión personal	Datos proporcionados por el encuestado
Especialidad que le gustaría cursar al terminar la carrera		Cualitativa Nominal Politómica	Según respuesta del encuestado de acuerdo al grado de preferencia personal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medicina General Integral 2. Medicina Interna 3. Ginecobstetricia 4. Pediatría 5. Ciencias Básicas (Anatomista, Fisiólogo, Histólogo, Bioquímico, etc.) 6. Cirugía 7. Genética 8. Cardiología 9. Otras

Técnicas de procesamiento y análisis.

Los datos se introdujeron en una base de datos en Access y se procesaron con el paquete estadístico SPSS versión 18.0 para Windows. Se utilizaron estadísticas descriptivas, expresando los resultados en tablas de distribución de frecuencias relativas y absolutas.

Consideraciones éticas.

Antes de ser incluidos en el estudio se le solicitó a cada estudiante su consentimiento informado (Anexo 2). Se explicaron los objetivos del estudio y la importancia de su participación. Se les garantizó la confidencialidad de la información que ellos aportarían y la posibilidad de abandonar el estudio si así lo deseasen, sin repercusión alguna. La aceptación de los estudiantes a participar en el estudio se solicitó verbalmente y por escrito.

4. RESULTADOS:

Tabla 1: Distribución según año que cursa y sexo de los estudiantes encuestados pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre” durante el período de enero a abril del 2014.

Año que cursa	Sexo				Total	%
	F	%	M	%		
1	48	19.3	16	6.4	64	25.7
2	29	11.6	10	4.0	39	15.7
3	17	6.8	8	3.2	25	10.0
4	26	10.4	18	7.2	44	17.7
5	22	8.8	18	7.2	40	16.1
6	30	12.0	7	2.8	37	14.9
Total	172	69.1	77	30.9	249	100

Predominó el sexo femenino con 172 estudiantes con 69,1 %. Los años que mayor cantidad de estudiantes participaron en la investigación fueron primero y cuarto año con 64 (25,7%) y 44 (17,7%) respectivamente.

Tabla 2: Distribución según puesto de trabajo de los profesores y el año que cursan los encuestados.

Puesto de trabajo	Año que cursan						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia	41	31	8	16	28	24	148	59.4
Profesor de Grupo Básico de Trabajo	31	6	9	29	15	19	109	43.7
Asesor docente o metodólogo del policlínico	39	30	2	9	12	12	104	41.7
En los servicios del policlínico	1	2	2	3	4	12	24	9.6
Miembro del Consejo de Dirección del policlínico	6	12	7	14	6	12	57	22.8
En otras unidades (hospitales, etc.)	26	27	19	32	20	26	150	60.2
Otros	11	15	1	1	2	2	32	12.8

Según la opinión de los estudiantes sobre el puesto de trabajo de los profesores predominó la opción en otras unidades con 150 respuestas para el 60,2%, seguido de Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia con 148 respuestas para el 59,4%.

Tabla 3: Distribución según año de residencia en MGI de profesores y año que cursan los encuestados.

Año de residencia	Año que cursan						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
1er año	19	2	1	1	1	3	27	10.8
2do año	0	0	0	1	2	3	6	2.4
Pendiente examen estatal	0	0	0	0	0	1	1	0.4
No sé	25	5	16	21	18	13	98	39.3

Aunque predominó la respuesta No sé con un total de 98 para el 39.3%, hay que destacar, según los datos recogidos en la encuesta, que los estudiantes de 1er año (19), fueron los que mayoritariamente marcaron la opción de conocer que año cursan los profesores de MGI en caso de ser residentes.

Tabla 4: Distribución según especialidad o profesión de los profesores que imparten o impartieron las asignaturas de ciencias básicas y año que cursan los encuestados.

Especialidad o profesión	Año que cursan						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
Medicina General Integral	10	39	25	39	39	37	189	75.9
Medicina Interna	0	0	0	0	1	0	1	0.4
Ginecobstetricia	0	0	0	0	0	1	1	0.4
Pediatría	0	0	0	0	0	1	1	0.4
Ciencias Básicas (Anatomista, Fisiólogo, Histólogo, Bioquímico, etc)	64	34	15	30	25	20	188	75.5
Psicología de la Salud	0	0	1	0	0	0	1	0.4
Lic. En Psicología	0	0	1	0	0	1	2	0.8
Lic. En Enfermería	20	20	2	7	1	0	50	20.1
Otros	0	1	2	3	4	2	12	4.8

En relación a los profesores que imparten o impartieron las asignaturas de ciencias básicas, 189 (75.9%) estudiantes respondieron que estos profesores eran especialistas de Medicina General Integral, seguido de la respuesta de 188 (75.5%) estudiantes los que refirieron que los profesores eran especialistas de las Ciencias Básicas.

Tabla 5: Distribución según especialidad o profesión de los profesores que imparten o impartieron las asignaturas de MGI y año que cursan los encuestados.

Especialidad o profesión	Año que cursan						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
Medicina General Integral	64	39	25	44	40	37	249	100
Medicina Interna	9	21	4	4	3	2	43	17.2
Ginecología y Obstetricia	0	0	0	0	1	0	1	0.4
Pediatría	0	0	1	0	2	1	4	1.6
Psicología de la Salud	0	0	1	0	0	0	1	0.4
Lic. En Enfermería	0	11	1	2	1	0	15	6.0
Otros	0	0	1	0	1	0	2	0.8

*Los especialistas de Ciencias Básicas y los Licenciados en Psicología no se encontraron en el estudio impartiendo las asignaturas de MGI.

En relación a los profesores que imparten o impartieron las asignaturas de MGI la totalidad de los encuestados respondió que estas asignaturas las imparten fundamentalmente los especialistas en MGI con un total de 249 estudiantes que marcaron esta opción. Hay que destacar que sobre todo los estudiantes de 2do año reconocen la participación de los licenciados en enfermería para impartir esta asignatura.

Tabla 6: Distribución según especialidad o profesión de los profesores que imparten o impartieron las asignaturas del ciclo clínico, las que no son MGI, y año que cursan los encuestados.

Especialidad o profesión	Año que cursan				Total	%**
	3	4	5	6		
Medicina General Integral	2	17	19	19	57	39.0
Medicina Interna	25	42	40	37	144	98.6
Ginecobstetricia	0	38	40	36	114	94.2
Pediatría	0	41	40	37	118	97.5
Psicología de la Salud	1	3	2	1	7	4.8
Lic. En Psicología	0	0	0	1	1	0.7
Lic. En Enfermería	0	1	0	1	2	1.4
Otros	2	8	4	1	15	10.3

*Las asignaturas del ciclo clínico, no MGI, no se imparten en 1ro y 2do año por lo que no se obtuvieron resultados en estos años. Los especialistas de Ciencias Básicas no se encontraron en el estudio impartiendo las asignaturas del área clínica, no MGI.

**El por ciento esta calculado en relación al año que cursan los estudiantes que participaron en el estudio entre 3ero y 6to año.

La tabla muestra la respuesta de los estudiantes en relación a los profesores que imparten o impartieron las asignaturas del ciclo clínico. Se puede observar que aunque la mayoría de los estudiantes, 144 para el 98.6% refieren haber recibido las asignaturas del ciclo clínico por especialistas de Medicina Interna seguido por las respuestas que identifican a los especialistas de Pediatría y Ginecobstetricia con el 97.5% y 94.2% respectivamente, también reconocen la participación como docentes a los especialistas en MGI 57 estudiantes que representa el 39.0%.

Tabla 7: Distribución según valoración de las actividades docentes de las asignaturas de ciencias básicas biomédicas y año que cursan los encuestados.

Valoración Asignaturas de ciencias básicas biomédicas	Año que cursan						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
Muy Bien	27	13	4	13	7	6	70	28.1
Bien	26	21	10	9	17	16	99	39.8
Regular	8	4	10	17	13	9	61	24.5
Mal	3	1	1	5	3	6	19	7.6

* Ningún encuestado marcó la opción **No sé**.

La tabla muestra la valoración de las actividades docentes de las asignaturas de ciencias básicas biomédicas. Aunque las respuestas se mueven entre Muy Bien, Bien y Regular, predominó la opción de bien con un total de 99 para el (39.8%). De 61 respuestas que se agruparon en la opción regular 40 se concentran entre el 3er y 5to año de los encuestados, mientras que la mayoría de los que emitieron una mala valoración se ubican en el 6to año.

Tabla 8: Distribución según valoración de las actividades docentes de las asignaturas de MGI y año que cursan los encuestados.

Valoración Asignaturas de MGI	Año que cursan						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
Muy Bien	40	13	9	19	13	9	103	33.3
Bien	23	9	10	23	21	20	106	42.6
Regular	1	4	5	2	6	8	26	10.4
Mal	0	13	1	0	0	0	14	5.6

* Ningún encuestado marcó la opción **No sé**.

En relación a la valoración de las actividades docentes de las asignaturas de MGI, las mayores opciones marcadas por los estudiantes fueron Muy bien y Bien. Predominó la opción de Bien con un total de 106 para el 42.6%, seguida de la opción de muy bien con 103 para el 33.3%. Se destaca que 14 respuestas ubican

la valoración en la opción Mal, y de ellas 13 se corresponden con el 2do año de los encuestados.

Tabla 9: Distribución según valoración de las actividades docentes de las asignaturas del área clínica no MGI y año que cursan los encuestados.

Valoración Asignaturas del área clínica no MGI	Año que cursan				Total	%**
	3	4	5	6		
Muy Bien	13	23	19	13	68	46.6
Bien	10	15	15	21	61	41.8
Regular	2	6	6	3	17	11.6

*Las asignaturas del ciclo clínico, no MGI, no se imparten en 1ro y 2do año por lo que no se obtuvieron resultados en estos años. Ningún encuestado marcó las opciones **Mal y No sé**.

**El por ciento esta calculado en relación al total de estudiantes que participaron en el estudio entre 3ero y 6to año.

La tabla muestra la valoración de los estudiantes de las actividades docentes de las asignaturas del área clínica no MGI. Aunque hubo respuestas en las categorías Muy bien, Bien y Regular, predominó la opción de respuesta Muy Bien con un total de 68 para el 46.6%.

Tabla 10: Distribución según valoración de los profesores de las asignaturas de ciencias básicas biomédicas y año que cursan los encuestados

Valoración Asignaturas de ciencias básicas biomédicas	Año que cursan						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
Muy Bien	34	23	9	18	8	6	98	39.4
Bien	20	13	11	14	26	18	102	41.0
Regular	7	3	4	10	6	13	43	17.3
Mal	3	0	1	2	0	0	6	2.4

* Ningún encuestado marcó la opción **No sé**.

En relación a la valoración sobre los profesores de las asignaturas de ciencias básicas biomédicas predominó la opción de respuesta de Bien con 102 (41.0%) seguida de la opción Muy bien con un total de 98 (39.4%).

Tabla 11: Distribución según valoración de los profesores de las asignaturas de MGI y año que cursan los encuestados.

Valoración Asignaturas de MGI	Año que cursan						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
Muy Bien	48	17	11	24	12	10	122	49.0
Bien	15	4	12	15	25	20	91	36.5
Regular	1	2	2	5	3	7	20	8.0
Mal	0	16	0	0	0	0	16	6.4

* La opción No sé no se marcó en la encuesta por los participantes.

La tabla muestra la valoración sobre los profesores de las asignaturas de MGI, predominó la opción de respuesta Muy bien con 122 para el 49.0%, seguida de la de Bien con 91 para el 36.5%. El total de respuestas en la opción Mal, 16 para el 6.4%, se corresponden con el 2do año de los encuestados.

Tabla 12: Distribución según valoración de los profesores de las asignaturas del área clínica no MGI y año que cursan los encuestados.

Valoración Asignaturas del área clínica no MGI	Año que cursan				Total	%
	3	4	5	6		
Muy Bien	13	24	17	15	69	47.3
Bien	10	15	21	19	65	44.5
Regular	2	5	2	2	11	7.5
Mal	0	0	0	1	1	0.7

*Las asignaturas del ciclo clínico, no MGI, no se imparten en 1ro y 2do año por lo que no se obtuvieron resultados en estos años. Ningún encuestado marcó la opción **No sé**.

**El por ciento esta calculado en relación al total de estudiantes que participaron en el estudio entre 3ero y 6to año.

En relación a la valoración sobre los profesores de las asignaturas del área clínica no MGI, la mayoría de los estudiantes marcaron la opción de respuesta de muy bien, 69 para el 47,3%.

Tabla 13: Distribución según utilidad para su formación de las asignaturas de ciencias básicas biomédicas y año que cursan los encuestados.

Utilidad Asignaturas de ciencias básicas biomédicas	Año que cursan						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
Mucho	52	38	19	35	33	24	201	80.7
Poco	10	1	5	8	7	13	44	17.7
Nada	1	1	1	1	0	0	4	1.6

* Ningún encuestado marcó la opción **No sé**.

La tabla muestra la utilidad que consideran los estudiantes que tienen las asignaturas de ciencias básicas biomédicas para su formación. La mayoría de los estudiantes marcaron la opción de Mucho, 201 para el 80.7%.

Tabla 14: Distribución según utilidad para su formación de las asignaturas de MGI y año que cursan los encuestados.

Utilidad Asignaturas de MGI	Año que cursan						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
Mucho	62	35	19	41	35	31	223	89.6
Poco	2	4	6	3	4	6	25	10.0
Nada	0	0	0	0	1	0	1	0.4

* Ningún encuestado marcó la opción **No sé**.

La tabla muestra la utilidad que consideran los estudiantes que tienen las asignaturas de MGI para su formación. La mayoría de los estudiantes marcaron la opción de Mucho, 223 para el 89.6%.

Tabla 15: Distribución según utilidad para su formación de las asignaturas del área clínica no MGI y año que cursan los encuestados.

Utilidad Asignaturas del área clínica no MGI	Año que cursan				Total	%
	3	4	5	6		
Mucho	23	41	38	32	134	91.7
Poco	3	3	1	5	12	8.2

*Las asignaturas del ciclo clínico, no MGI, no se imparten en 1ro y 2do año por lo que no se obtuvieron resultados en estos años. Ningún encuestado marcó las opciones **Nada** y **No sé**.

**El por ciento esta calculado en relación al total de estudiantes que participaron en el estudio entre 3ero y 6to año.

La tabla muestra la utilidad que consideran los estudiantes que tienen las asignaturas del área clínica no MGI para su formación. La mayoría de los estudiantes marcaron la opción de Mucho, 134 para el 91.7%.

Entre las cuestiones negativas que predominaron se plantearon:

- “pocos días para estudiar las Ciencias Básicas”
- “poco tiempo y mucho contenido para estudiar”
- “falta de computadoras para impartir las clases”
- “las horas de pesquisa que quitan tiempo de estudio”
- “base material de estudio incompleta, por lo que se afectan algunas asignaturas”
- “ausencia del turno de MGI por parte de la profesora”,

Entre las cuestiones positivas expresadas por los encuestados se encontraron:

- “buenos profesores”
- “las guardias”
- “los consultorios”
- “el esfuerzo que realiza el Policlínico Raúl Gómez en nuestra formación”
- “los profesores de la asignatura de MGI”
- “el contacto con el pueblo”
- “tenemos profesores capaces de impartir las clases bajo cualquier situación”

- “que se relaciona la práctica con la teoría”
- “la jornada científica”
- “desde primer año podemos estar en contacto con el paciente”
- “las ayudantías”.

Tabla 16: Distribución según especialidad que le gustaría realizar al concluir la carrera y año que cursan los encuestados.

Especialidad que le gustaría realizar	Año que cursan						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
Otras	22	9	13	12	11	22	89	35.7
Pediatría	15	5	4	8	11	8	51	20.5
Cirugía	17	9	5	7	5	4	47	18.9
Medicina Interna	7	6	9	11	9	3	45	18.1
Ginecología	10	8	4	7	6	1	36	14.3
Medicina General Integral	12	4	1	9	5	3	34	13.7
Cardiología	8	7	5	4	6	4	34	13.7
Genética	2	2	0	1	1	1	7	2.8
Ciencias Básicas (Anatomista, Fisiólogo, Histólogo, Bioquímico, etc.)	0	0	1	1	0	1	3	1.2

La tabla muestra la o las especialidades que le gustaría realizar a los estudiantes encuestados al concluir la carrera. Predominó la opción de respuesta de otras con 89 estudiantes para un 35.7%, esta opción incluye cualquier especialidad que no estuviera incluida en el listado presentado en la tabla. De las otras posibles opciones la especialidad de Medicina Interna fue marcada por 45 estudiantes para el 18.1%, seguida de la especialidad de Pediatría marcada por 51 estudiantes para el 20.5%.

5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:

La profundidad de la obra social de la Revolución iniciada en 1959 ha hecho posible que durante más de cinco décadas se han inscrito en el proceso educacional cubano programas para la niñez, la juventud y los adultos, con énfasis en aquellos destinados a ampliar y promover oportunidades para la mujer, como la de posibilitarle cada vez mayor instrucción, facilitando así su acceso a la educación superior. En el presente estudio predominó entre los encuestados los estudiantes del sexo femenino, esto se corresponde con los principios establecidos al constituirse el Destacamento de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay, donde se concibió que la matrícula tendría siempre un cierto nivel mayoritario de mujeres y con otros estudios donde se plantea que en el nivel superior de enseñanza se mantiene una tendencia a la feminización pues la mayor parte de los estudiantes universitarios del país son mujeres. Plantean además que esta expresión de feminización se acentúa en Ciudad de La Habana.²³

Con la implantación del Programa del Médico y Enfermera de la Familia, se han obtenido logros, siendo los más significativos el elevado grado de satisfacción de la población con los servicios que recibe; su contribución a la reducción de la mortalidad infantil; la disminución de consultas externas en hospitales, Cuerpos de Guardias, ingresos hospitalarios y estadía; aceptación uniforme del embarazo; mayor conocimiento del estado de salud; aumento de la detección precoz del Cáncer cérvico-uterino; resultados positivos en la planificación familiar y educación sexual; mejores hábitos de higiene en la población, etc.²⁴

El modelo del especialista en MGI tiene un amplio perfil con un enfoque integral que permite establecer la relación comunidad-familia-individuo, por contener especialidades clínicas básicas y socio-médicas en los tres años de duración del programa, obteniendo una preparación sólida que le posibilita aplicar acciones de promoción, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno y rehabilitación tanto a los individuos, las familias, la comunidad como la participación activa de la población en la identificación y solución de sus propios problemas.²²

El especialista en MGI tiene cuatro funciones bien definidas: la de atención médica integral que es la función rectora la de administración, la docente- educativa, la administrativa y la de investigación, su formación es responsabilidad de los especialistas docentes ubicados en consultorios del médico de la familia, de los profesores del Grupo Básico de trabajo (GBT), de profesores interconsultantes de especialidades no básicas y profesores a cargo de la atención en los servicios hospitalarios.²²

Según la opinión de los estudiantes sobre el puesto de trabajo de los profesores en esta investigación predominó la respuesta en otras unidades, lo que puede corresponderse con la distribución del claustro según su ubicación laboral, aunque no se exploró el puesto de trabajo según la especialidad del profesor, otro posible análisis de este resultado pudiera explicarse a partir de que en la actualidad por el desarrollo alcanzado, el número importante de especialistas egresados en MGI y a partir las competencias que desarrolla su modelo de profesional, puede desempeñarse en diversos puestos de trabajo en todo el sistema nacional de salud, es bueno destacar que la segunda ubicación que refieren de sus profesores lo constituyen los Consultorios del Médico y la Enfermera de la Familia. Llama la atención que cuando se pregunta si conocen si los profesores de MGI son residentes, un grupo importante no conocen la respuesta sin embargo, hay que enfatizar que los estudiantes de 1er año fueron los que mayoritariamente marcaron la opción de conocer que año cursan los profesores de MGI en caso de ser residentes. Aunque no formó parte de la pregunta explorar porque no saben se pudiera pensar que las causas de no saber pueden deberse a que no establece un buen rapor entre los estudiantes y sus profesores de MGI o que a los estudiantes no les interesa saber cual es la experiencia profesional del profesor que lo atiende.

Otro de los resultados importantes es que la mayor parte de los estudiantes ubica a los especialistas de MGI como profesores de las asignaturas de ciencias básicas, destacándose el papel que juegan estos en la integración de la asignatura de Morfofisiología al programa de estudios. Este resultado se encuentra en concordancia con el cumplimiento de una de las cuatro funciones del

especialista de MGI, que es la docente educativa. Además demuestra que el especialista de MGI juega un papel fundamental en la formación de los estudiantes de pregrado, aportando al modelo del Policlínico Universitario una visión y una formación integral.

Si se realiza una comparación de los resultados de esta investigación entre la participación de los especialistas de MGI y los especialistas de las ciencias básicas en las asignaturas de las ciencias básicas, se puede observar que a partir de las respuestas de los estudiantes que cursan el segundo año se han mantenido los profesores de MGI impartiendo estas asignaturas, sin embargo se observa que los profesores especialistas de Ciencias Básicas se han incorporado a la impartición de estas en los últimos cursos, este aspecto sobre todo se destaca cuando se analiza la respuestas de los estudiantes de 1er año los cuales refieren que la mayoría de los profesores fueron de estas especialidades y escasos reportaron a los MGI. Estas variaciones en las respuestas según los años de los encuestados reflejan los cambios que ha tenido la política establecida para la impartir estas asignaturas ubicando la total responsabilidad en el especialista en MGI durante una etapa e incorporando a los especialistas en Ciencias Básicas en la actual. Se destaca también la participación de los Licenciados en Enfermería sobre todo si se tiene en cuenta la respuesta de los estudiantes de 1ero y 2do año.

La Morfofisiología Humana es una disciplina, cuyos contenidos han sido seleccionados a partir de los conocimientos y métodos de estudio de las ciencias básicas biomédicas particulares para dar respuesta a los objetivos de formación científica del médico general. Por su propio carácter integrador, aborda aspectos muy diversos en contenidos, complejidad, y conceptos básicos, brindando las herramientas necesarias para desarrollar un aprendizaje integrado del organismo humano.²⁵

Con el surgimiento del Proyecto Policlínico Universitario y la organización de la enseñanza en estos escenarios se logró la vinculación a la clínica desde el primer

día en su escenario docente por excelencia que es el Consultorio del Médico de la Familia donde trabaja el especialista en Medicina General Integral, este cambio en la forma de organización de la enseñanza más la aplicación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación en función de que el proceso se centre en el desarrollo de habilidades del estudiante para formar su propio conocimiento y lograr una mayor independencia cognoscitiva en los estudiantes acorde con las tendencias contemporáneas de la educación superior. Estas modificaciones facilitan el proceso de integración básico clínica y mejoran el proceso de formación del educando. La vinculación al quehacer de la profesión, al actuar médico desde el inicio de la carrera y no en el tercer año de la misma, podría resultar un estímulo a la motivación del estudiante con su carrera. Todo esto favorece el proceso de integración y el propósito de acercar las ciencias básicas al perfil del egresado.²⁶

Entre las formas organizativas de la docencia aparece la educación en el trabajo en la práctica docente. Se desarrolla en el consultorio y en todos los escenarios en los que el estudiante pueda alcanzar las habilidades previstas en los programas, integrar el conocimiento y lograr la vinculación básico-clínica y clínico-básica. En un estudio realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara se identificó que uno de los problemas en los procesos de formación profesional, se relaciona con las dificultades de los profesores de las Ciencias Básicas para trascender sus propias asignaturas y proyectarse hacia un trabajo que considere al sujeto que aprende en sentido integral.^{23, 27} Esto contrasta con la formación integral del especialista de MGI, que permite asumir e impartir un conocimiento más integrador y basado en los problemas de salud de la población. Esta asignatura, impartida por los MGI, permite acercar las Ciencias Básicas al cuadro de salud al que se enfrentará el futuro profesional, por lo que se facilita integrar los conocimientos y aplicarlos para la solución de los problemas de salud de su población.

En Cuba, el plan de estudio de la carrera de Medicina ha tenido diferentes cambios para su perfeccionamiento continuo de acuerdo a los requerimientos provenientes del sistema de salud, o en busca de un mejor desarrollo del proceso

docente educativo, en respuesta a los avances científicos del mundo y las tendencias de la educación médica, fundamentalmente con la orientación a la Atención Primaria de Salud.²⁶

En el perfeccionamiento del plan de estudio de la carrera de Medicina la disciplina principal integradora es la Medicina General Integral. Está presente en todos los años de la carrera en mayor o menor medida. Ello se manifiesta en primero, segundo y quinto año en las cinco asignaturas y en el sexto año, en el internado rotatorio mediante la rotación de siete semanas. Aunque esta disciplina tiene aspectos clínicos de atención a individuos sanos y enfermos, sus objetivos fundamentales están muy ligados a las actividades de la salud pública. Esa es una característica del Programa del Médico y Enfermera de la Familia en Cuba.²⁵

Esta investigación arrojó que los estudiantes de pregrado están recibiendo la asignatura de MGI, en su totalidad, por parte de los especialistas de MGI, los cuales son capaces de integrar a su asignatura contenidos de la carrera, en aras de brindar una preparación integral del estudiante, utilizando como espacio fundamental la educación en el trabajo. Este especialista imparte la teoría vinculada con la práctica habitual. Hay que destacar que sobre todo los estudiantes de 2do año reconocen la participación de los licenciados en enfermería para impartir esta asignatura.

En el caso de las asignaturas del área clínica, no MGI, se apreció que la mayoría de los estudiantes reciben clases por parte de especialistas en cada una de ellas, aunque un pequeño número de ellos refirió recibir clases por parte de especialistas en MGI. Las transformaciones del plan de estudio y el desplazamiento de los escenarios docentes a la APS, exigieron una adaptación del proceso docente en relación con el aprendizaje de la clínica y este comportamiento de las respuestas se corresponde con lo previsto en el plan de estudios que consideró las estancias revertidas con el objetivo de desarrollar en cada nivel del sistema los contenidos y habilidades según corresponda al hospital

o a la atención primaria de salud en cada una de las asignaturas y disciplinas del ciclo clínico.

Tal como plantea el profesor *Ilizástigui*: "La medicina es una ciencia aplicada, práctica y humanística, no una ciencia pura. Los médicos no buscamos conocimientos de la salud y la enfermedad para nuestra plena satisfacción. Nosotros buscamos conocimientos para usarlos en el futuro en los objetivos de la medicina: la promoción, la prevención, la curación y la rehabilitación de las enfermedades de nuestros pacientes y nuestras poblaciones". La medicina busca la solución de los problemas de salud del individuo y de la comunidad y en el caso de la atención a los individuos, es la clínica la ciencia más importante.²⁸

"La clínica no es más que la ciencia misma aplicada a la cabecera del enfermo. Más que una rama peculiar de la medicina, comprende todas aquellas que tienen una aplicación junto al paciente y, sin lugar a dudas, constituye la más importante de las enseñanzas médicas, porque es ella, al integrar los conocimientos adquiridos antes de su práctica, la que verdaderamente forma al médico como curador de enfermos". Coincidiendo con este criterio, los médicos generales deben resolver el 80% de los problemas de salud que plantean sus pacientes en las APS. La solución de dichos problemas requiere de un enfoque que tome en cuenta al paciente como miembro de una familia, un colectivo de trabajo o estudio, una comunidad determinada. Es decir, que se trata realmente de un enfoque clínico epidemiológico, que si bien en los escenarios hospitalarios se utiliza, en la APS es mucho más relevante. El método clínico que debe aplicar el Médico General incluye las mismas etapas clásicas, pero los problemas de salud que deben enfrentar y el contexto, difieren de los que se presentan en los hospitales.²⁸

En relación a la valoración de las actividades docentes de las asignaturas de MGI, las mayoría de las opiniones se agrupan en las opciones de Muy Bien y Bien, teniendo un comportamiento similar a la valoración dada para las asignaturas del ciclo clínico no MGI. Si se asocia este resultado con la opinión emitida en las respuestas sobre los profesores de estas asignaturas se aprecia una

correspondencia adecuada. Debe tener un análisis particular la opinión emitida por los estudiantes de 2do año que agrupa las respuestas que valoran entre regular y mal las actividades docentes y los profesores de MGI, mientras que la mejor valoración la aportan los que se ubican en 1ro y 4to año.

Con respecto a la valoración sobre los profesores de las asignaturas de ciencias básicas biomédicas predominó la opción de respuesta de Bien seguida de la opción Muy bien. Se destaca la respuesta de Muy bien por parte de la mayoría de los estudiantes que cursan segundo año.

Sobre la utilidad de las asignaturas para su formación profesional es positivo que la mayoría responde con la opción de mucha utilidad en todos los casos, mereciendo destacarse esa gran utilidad para la profesión a las asignaturas de MGI. En un estudio realizado en el 2004 arrojó como parte de sus resultados que la opinión de los estudiantes sobre la importancia de la MGI como disciplina para su formación, mostró que el 54.9% consideró que sí era importante, el 41.8% percibió que no lo era.²⁹

Al indagar sobre los aspectos positivos y negativos que apreciaban los estudiantes sobre el proceso de formación puede apreciarse que entre las cuestiones negativas que predominaron se plantearon opiniones que fundamentalmente se relacionan con cuestiones vinculadas con el proceso ya sean organizativas como se aprecia en las frases: “pocos días para estudiar las Ciencias Básicas”; “poco tiempo y mucho contenido para estudiar”; “las horas de pesquisa que quitan tiempo de estudio” o referidas a la infraestructura y logística como “falta de computadoras para impartir las clases”; “base material de estudio incompleta, por lo que se afectan algunas asignaturas”. Solo un grupo de estudiantes se refirió de forma negativa a cuestiones relacionadas con los profesores. Esto tiene un alto nivel de correspondencia con las valoraciones planteadas de las actividades docentes y de los profesores en sentido general lo cual puede apreciarse en las siguientes frases planteadas al referirse a las cuestiones positivas: relacionadas con la organización: “el esfuerzo que realiza el Policlínico Raúl Gómez en nuestra

formación”, “que se relaciona la práctica con la teoría”, “las guardias”, “los consultorios”, “desde primer año podemos estar en contacto con el paciente”; sobre los profesores: “buenos profesores”, “tenemos profesores capaces de impartir las clases bajo cualquier situación”

Cuando se analizan los resultados que aportó la pregunta relacionada con la especialidad que desean los encuestados realizar al concluir sus estudios la mayoría se ubicó en otras especialidades no mencionadas en las opciones dadas en la encuesta y que agrupó respuestas como: Neurología, Urología, Anestesia, Ortopedia, Dermatología, Genética, Terapia Intensiva, Anatomía Patológica, Gastroenterología, Cirugía Pediátrica, Endocrinología, Oftalmología, Psiquiatría, Cirugía Cardiovascular, Fisiatría, Caumatología, Oncología y ORL. Estas especialidades en algunos casos no tienen expresión en las asignaturas o disciplinas del plan de estudios, en otros casos que si están presentes el deseo se manifiesta desde años anteriores al que corresponde recibir la asignatura. Siguió el orden de respuesta la opción de Medicina Interna, seguida de la Cirugía. Muy pocos estudiantes ubicaron la MGI como la especialidad que desean realizar al concluir los estudios.

En un estudio realizado en el 2004 al explorar con los estudiantes su preferencia de actuación profesional, como especialista a su egreso; el 32.9% opinó desear dedicarse a la medicina familiar, y un 67.02% a otras especialidades de las ciencias médicas.²⁹ Este resultado coincide con lo obtenido en la presente investigación.

En un estudio realizado por el Doctor Fagundo se encontró que en la medida que el estudiante transita por la carrera de medicina su valoración de la importancia de la MGI para su formación tiene una tendencia al decrecimiento. En el mismo estudio al indagar con los docentes su apreciación sobre la presencia de desmotivación en los estudiantes por la MGI, el 81.9% respondió que es real, y al invitarlos a relacionar las causas, en primer lugar se consideró, no constituir la MGI la disciplina rectora, a pesar de estar explicitado en el plan de estudio; el

segundo factor fue la formación profesional centrada en los hospitales; la insuficiente estimulación material y moral para la especialidad y la debilidad del claustro de profesores de la APS., en ese orden decreciente, y como factores de influencia menor, las malas condiciones de trabajo en la APS y la sobrecarga de trabajo burocrático.²⁹

En esa misma investigación los estudiantes planteaban las posibles causas del poco interés por elegir la especialidad de MGI. Los principales son: la menor atención por parte del médico de la familia al trabajo de promoción y prevención que al de recuperación; la insuficiente calidad del trabajo de terreno, que frecuentemente se limita a la atención de enfermos, niños y embarazadas y la pobre utilización del análisis de la situación de salud, como base de las acciones médicas.²⁹

Este comportamiento de respuestas debe tener un análisis particular pues refleja de alguna manera el comportamiento de los internos en cuanto a sus aspiraciones, cuando llega el momento de su ubicación laboral. Es interesante razonar la contradicción que se manifiesta entre la opinión positiva de las actividades de las asignaturas de MGI, de los profesores de esta especialidad y de la utilidad para la profesión que se reconoce por los encuestados y su deseo expresado de realizar otras especialidades al concluir sus estudios.

6. CONCLUSIONES:

- Los estudiantes de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas 10 de Octubre, comúnmente valoran de forma positiva el papel del especialista en MGI en el proceso docente educativo. Se destaca por las opiniones favorables lo aportado por los estudiantes de primero, segundo y cuarto año. Identifican con una percepción adecuada al especialista en MGI como docente durante todos los ciclos de la carrera, en correspondencia con el perfeccionamiento que ha tenido el plan de estudio. Reconocen la utilidad de la disciplina para su formación. Los aspectos negativos señalados en general no se asocian a los especialistas en MGI y se aprecia una discordancia entre la valoración sobre estos profesores y la especialidad que aspiran a realizar al concluir sus estudios.

7. RECOMENDACIONES:

- Continuar el desarrollo de investigaciones relacionadas con la valoración por parte de los estudiantes sobre el desarrollo del proceso docente educativo, con el objetivo de establecer una participación activa y un mayor compromiso de estos con la calidad de su formación.
- Poner los resultados de esta investigación a disposición de la Facultad de Ciencias Médicas 10 de Octubre.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Aneiros R, Vicedo A. Las ciencias básicas en la educación médica superior. Madrid: Editorial Síntesis; 2001.
2. Alonso N. Evolución dialéctica de la función docente educativa del especialista en Medicina General Integral. *Educ Med Super.* 2013; 27 (4).
3. Alemañy E, Segredo A, Presno M, de la Torre G. 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.* 2011; 27(4).
4. Castro F. Discurso pronunciado en la clausura del V Congreso del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Salud. Granma; 1981.
5. Castro F. Discurso pronunciado en la Reunión de Trabajo para la constitución del Contingente del Destacamento de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". MINSAP. La Habana: Editora Política. 1982.
6. Castro F. Discurso pronunciado en el Acto del Contingente del Destacamento de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay". *Revista Verde Olivo.* 1982; 25/3 (12): 9-13, 54-57.
7. Plan de estudio y programa para la formación de especialista en Medicina general integral de graduados latinoamericanos. Anexo a la resolución no. 55/06. 2006.
8. Alemañy E, Otero J, Borroto R, Díaz-Perera G. El modelo del especialista en Medicina General Integral en los programas de formación. *Rev haban cienc méd.* (revista en Internet). 2004 (citado 2014/2/27); 2(7). Disponible en http://www.bvs.sld.cu/revistas/rhab/articulo_rev7/alemany.html
9. Alemañy, E. Tesis Doctoral. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. 2008.
10. González L, Nogueira M, Rivera N, Ruíz M, García Z. Comportamiento de la función docente-educativa del especialista en Medicina General Integral. *Educ Med Sup.* 2011; 25(2).
11. Pernas M, Arencibia L, Ortiz M. El plan de estudio para la formación del médico general básico en Cuba: Experiencias de su aplicación. *Educ Med Super.* 2001; 15(1).

12. UCM-H. Grupo de Desarrollo para planes y programas de estudios. Fundamentación del plan de estudios de la carrera de Medicina. La Habana, 2010.
13. Alemañy E, Díaz-Perera G. Medicina familiar en Cuba. Medwave 2013;13(3):e5634.
14. Sansó F, Márquez M, Alonso P. Medicina general – Medicina familiar. Experiencia internacional. Enfoque cubano. La Habana: Ecimed, 2011:111
15. Navas M. Proyecto Policlínico Universitario. Reflexiones de su implementación en el Policlínico Universitario Santa Clara. Citado 2014/03/10. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/691/1/Proyecto-Policlinico-Universitario-Reflexiones-de-su-implementacion-en-el-Policlinico-Universitario-Santa-Clara.html>
16. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Manual para la organización y funcionamiento del Policlínico. La Habana: MINSAP; 2010.
17. Díaz A, Valcárcel N. La formación del especialista en Medicina General Integral (MGI) y su evaluación desde una concepción pedagógica. Boletín Mensual del Programa Ramal No. 10 del MINED. El Evaluador Educativo. 2012; 4.
18. Castro F. Intervención Especial realizada en el palacio de las convenciones, 5 de Mayo del 2005. Citado 2014/03/10. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos>
19. Mesa I, Bravo M, Linares H, Junco J. Caracterización y resultados académicos de estudiantes de Medicina del Proyecto Policlínico Universitario. Educ Med Super. 2011; 25(3).
20. Castro F. Discurso clausura del Claustro Nacional de Ciencias Médicas. Teatro Karl Marx. La Habana: Editora Política; 1983.
21. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Especialización. La especialización en Medicina General Integral. Sistema de Enseñanza y Aprendizaje (Residencia) para la formación de especialistas de I grado. (1ra. versión). La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1985.

22. González M. Proyecto de Policlínico Universitario continuará implementándose en la carrera de Medicina. Citado 10/03/2014. Disponible en: [_http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2008-08-02/proyecto-de-policlinico-universitario-continuara-implementandose-en-la-carrera-de-medicina/](http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2008-08-02/proyecto-de-policlinico-universitario-continuara-implementandose-en-la-carrera-de-medicina/)
23. Espina M. Desarrollo, desigualdad y políticas sociales. Acercamientos desde una perspectiva compleja. Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela. La Habana. 2010
24. Hernández N, Acosta Y, Ramos M. El especialista en Medicina General Integral: Aproximaciones a su realidad. Citado: 10/03/2014. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol6_supl1_00/articulos/a1_v6_supl100.html.
25. Gutiérrez A. Áreas de integración para vincular la morfofisiología humana con la medicina familiar. *Edumecentro*. 2009;1(1):14-18.
26. Vela J, Fernández J, Álvarez R. Política de formación médica para la atención primaria de salud: el papel de la asignatura Medicina General Integral en el currículo. 1985-2010. *Revista Congreso Universidad*. 2012; 1(2)
27. Villar M, Miranda I, Alfonso B, León L. Alternativas de interdisciplinariedad para Morfofisiología y Medicina General Integral en el primer año de Medicina. *Edumecentro*. 2011;3(1):16-24.
28. Blanco M, Suárez R, Fernández J, Canelles M, Ramírez J. La municipalización de la enseñanza de la clínica. *Rev cubana med*. 2009; 48(.3).
29. Fagundo H. La Medicina General Integral y la formación ético – profesional de los estudiantes de Medicina. *Rev. Med. Digital*. 2004:1.

ANEXO 1: ENCUESTA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS 10 DE OCTUBRE

Estimado(a) compañero(a):

Como parte del proyecto de investigación “La medicina general Integral en el proceso docente educativo”, que se desarrolla en nuestra Universidad, se ha decidido aplicar este cuestionario para conocer su apreciación sobre la participación del especialista en Medicina General Integral en el proceso docente educativo y utilizar los resultados en el perfeccionamiento de dicho proceso.

Consideramos como muy importantes los criterios que usted pueda aportar, por su experiencia en el tema abordado. Si decide participar, le estaremos muy agradecidos por su contribución. Esta encuesta es anónima, sus resultados tienen un carácter confidencial y científico, sólo serán empleados con el fin de la investigación, no existen respuestas correctas o incorrectas, solo necesitamos su honestidad al responder. Contamos con usted. Muchas Gracias.

1.	Edad (años cumplidos)				
2.	Sexo	(1) Fem	(2) Masc		
3.	Año que cursa				
	(1) Primero				
	(2) Segundo				
	(3) Tercero				
	(4) Cuarto				
	(5) Quinto				
	(6) Sexto				
4.	Diga el puesto de trabajo de sus profesores (Puedes usar más de una opción)				
	(1) Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia				
	(2) Profesor de Grupo Básico de Trabajo				
	(3) Asesor docente o metodólogo del policlínico				
	(4) En los servicios del policlínico (US, Rehabilitación, etc)				
	(5) Miembro del Consejo de Dirección del policlínico				

	(6) En otras unidades (hospitales, etc)		
	(7) Otros		
5.	Si alguno de tus profesores es residente en MGI conoces el año que cursa		
	(1) Primer Año		
	(2) Segundo año		
	(3) Pendiente Examen Estatal		
	(4) No se		
6.	De los profesores que imparten las ciencias básicas biomédicas, diga su especialidad o profesión		
	(1) Medicina General Integral		
	(2) Medicina Interna		
	(3) Ginec Obstetricia		
	(4) Pediatría		
	(5) Ciencias Básicas (Anatomista, Fisiólogo, Histólogo, Bioquímico, etc)		
	(6) Psicología de la Salud		
	(7) Lic. En Psicología		
	(8) Lic. En Enfermería		
	(9) Otros		
7.	De los profesores que imparten las asignaturas de MGI diga su especialidad o profesión		
	(1) Medicina General Integral		
	(2) Medicina Interna		
	(3) Ginec Obstetricia		
	(4) Pediatría		
	(5) Ciencias Básicas (Anatomista, Fisiólogo, Histólogo, Bioquímico, etc)		
	(6) Psicología de la Salud		

	(7) Lic. En Psicología				
	(8) Lic. En Enfermería				
	(9) Otros				
8	De los profesores que imparten las asignaturas del ciclo clínico (Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Ginecobstetricia, etc, las que no son MGI) diga su especialidad o profesión				
	(1) Medicina General Integral				
	(2) Medicina Interna				
	(3) Ginecobstetricia				
	(4) Pediatría				
	(5) Ciencias Básicas (Anatomista, Fisiólogo, Histólogo, Bioquímico, etc)				
	(6) Psicología de la Salud				
	(7) Lic. En Psicología				
	(8) Lic. En Enfermería				
	(9) Otros				
9	Valoración que tiene sobre las actividades docentes	MB	B	R	M
	(1) De las asignaturas de ciencias básicas biomédicas				
	(2) De las asignaturas de MGI				
	(3) De las asignaturas del área clínica no MGI				
10	Valoración que tiene sobre los profesores que imparten				
	(1) Las asignaturas de ciencias básicas biomédicas				
	(2) Las asignaturas de MGI				
	(3) Las asignaturas del área clínica no MGI				
11	Utilidad para tu formación	Mucho	Poco	Nada	No sé

	(1) Las asignaturas de ciencias básicas biomédicas				
	(2) Las asignaturas de MGI				
	(3) Las asignaturas del área clínica no MGI				
12	Mencione 5 cuestiones que considera negativas en su proceso de formación				
	(1)				
	(2)				
	(3)				
	(4)				
	(5)				
13	Mencione 5 cuestiones que considere positivas en su proceso de formación				
	(1)				
	(2)				
	(3)				
	(4)				
	(5)				
14.	Al concluir la carrera diga qué especialidad le gustaría realizar				
	(1) Medicina General Integral				
	(2) Medicina Interna				
	(3) Ginecobstetricia				
	(4) Pediatría				
	(5) Ciencias Básicas (Anatomista, Fisiólogo, Histólogo, Bioquímico, etc)				
	(6) Cirugía				

	(7) Genética	
	(8) Cardiología	
	(9) Otros	
15	Comente cualquier opinión que considere de interés y que no se abordara en el cuestionario	

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

La Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre” está realizando una investigación para estudiar: **La Medicina General Integral en el proceso docente educativo**. Los resultados de esta investigación serán presentados en eventos científicos y serán publicados en revistas científicas.

Pedimos su colaboración para responder este cuestionario con la mayor sinceridad posible ya que el mismo es de mucha importancia en el desarrollo de este estudio.

Su participación es totalmente voluntaria, puede retirarla sin consecuencia alguna si eventualmente así lo decidiese, el estudio no implica riesgos para la salud y la encuesta será anónima y se garantizará la confiabilidad de los datos

Se solicita su autorizo a que se practiquen las preguntas necesarias, luego de haber sido informado(a) por el (la) Dr(a). _____, quien se identificó como autor(a).