

La promoción de salud en el plan de estudio de la carrera de Medicina en Cuba

Health promotion in the curriculum of the medical studies in Cuba

MSc. Noria Liset Pupo Ávila,^I MSc. Suiberto Hechavarría Toledo^{II}

^I Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.

^{II} Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo (UCMH). La Habana, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio exploratorio utilizando la técnica de análisis de contenidos al Plan de Estudio de la carrera de Medicina en Cuba, con el propósito de comprobar la presencia de la temática de promoción de salud (PS). Se analizaron los objetivos, habilidades, contenidos y su estructuración; se confrontaron el macro y el microcurrículo y se realizaron entrevistas a 5 expertos. Como resultado se encontró presencia de la PS en 4 funciones, 6 objetivos generales y 18 de los 26 programas seleccionados. Se evidenciaron dificultades en la operacionalización de las habilidades y la estructuración de contenidos y objetivos. Se concluyó que la PS está presente de forma explícita en las funciones y objetivos generales, pero no fue así en las habilidades generales ni en los programas de asignaturas debido a la falta de definición de la habilidad promover salud y la inadecuada estructuración lógica de esa materia.

Palabras clave: promoción de salud, educación para la salud, atención primaria de salud, currículo, carrera de Medicina, habilidades.

ABSTRACT

An exploratory study using the contents analysis technique was conducted in the medical study curriculum, with the objective of demonstrating the presence of the health promotion theme. The objectives, skills, contents and their structuring were analyzed; the macrocurriculum and the microcurriculum were compared and five experts were interviewed. As a result, it was found that health promotion was present in 4 functions, 6 general objectives and 18 out of 26 selected programs. Several difficulties were evident in operationalizing the skills and in structuring the contents and objectives. It was concluded that health promotion is explicitly present in the general functions and objectives, but not in the general skills or the subject curricula, due to the lack of definition of the skill "health promotion" and the inadequate logical structuring of this contents.

Key words: health promotion, health education, primary health care, curriculum, medical studies, skills.

INTRODUCCIÓN

La sociedad cubana actual demanda un médico holista, esto significa que esté científicamente preparado, educado en los valores humanos más altos, comprometido, competente y conocedor de los enfoques más novedosos y actualizados de la medicina. Los planes de estudio deben ser pertinentes a esa necesidad, de ahí la importancia de diseñar programas consistentes teóricamente y estructurados de manera tal que los objetivos más generales se concreten en el cuerpo de contenidos, las habilidades y la evaluación.

La preparación científica de los futuros egresados abarca cuatro tareas esenciales: "Promoción de salud, prevención, restablecimiento del enfermo y rehabilitación",¹ en correspondencia con el pensamiento de Henry E. Sigerist. Un siglo después de haberse establecido ese paradigma, las sociedades modernas siguen privilegiando el saber curativo quizá por la visión estrecha que se tiene del camino de la vida a la enfermedad y la muerte. Rojas Ochoa, plantea que en los últimos años se va abriendo paso, de modo lento pero firme, el criterio de que la salud humana requiere que la organización de la sociedad dedique atención con prioridad a prevenir la enfermedad y a promover la salud.²

La universidad, como institución que dinamiza la sociedad, debe propiciar el cambio hacia una concepción médico social y humanista para impactar en la calidad de vida de la población. Una de las contribuciones principales al concepto de mejoramiento del nivel de salud es la visión unificada de campos y factores determinantes de la salud, descritos por Lalonde.³ El estilo de vida, el medio ambiente, las características biológicas humanas y los servicios de salud son campos de influencia en el proceso salud-enfermedad que tienen un sustrato económico-social.

El estilo de vida es uno de los principales factores de bienestar humano y está indisolublemente ligado al comportamiento, la autorresponsabilidad y los mecanismos individuales y sociales para controlar y conservar la salud. Los médicos deben aprender a promover y conducir a los individuos, las familias y las

comunidades hacia esos cambios de actitud, solo alcanzables con la participación de otros actores sociales.

Actualmente la Salud Pública se basa en una comprensión global de las formas en que los estilos y las condiciones de vida determinan el estado de bienestar y en un reconocimiento de la necesidad de movilizar recursos y realizar inversiones razonadas en políticas, programas y servicios.⁴

Para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella, surge la Promoción de salud (PS). Como estrategia, la PS pretende un cambio en la actitud de las personas, impulsando estilos de vida saludables. Para ello, desde la Carta de Ottawa, se recomiendan 5 áreas prioritarias de acción estratégica, que son: establecer políticas públicas saludables, crear entornos favorables, fortalecer la acción comunitaria, desarrollar las habilidades personales y reorientar los servicios sanitarios.⁵

La puesta en práctica de esas acciones ha estado obstaculizada, entre otras causas, por una enseñanza predominantemente hospitalaria y aún cuando hace pocos años se llevó la educación a los escenarios ambulatorios, ha seguido centrada en lo curativo en gran parte del mundo. Paulatinamente se ha llegado a la comprensión de una óptica más abarcadora que permite incluir las formas sociales de dar respuesta a las necesidades de la población en materia de salud.⁶

Para lograr un desempeño idóneo en el contexto de la Atención Primaria de Salud (APS) se deben desarrollar acciones efectivas que en el contexto académico se deben traducir en habilidades. Para lograrlas, se necesita tener no solo el conocimiento teórico conceptual, sino el dominio de las siguientes herramientas, abordadas en estudios anteriores:^{7,8}

- Comunicación social en salud. Implica acciones como la de saber utilizar diferentes medios de comunicación para intercambiar informaciones útiles sobre el cuidado y conservación de la salud en diferentes contextos, así como elaborar mensajes entendibles, atractivos y útiles para la audiencia a la que se dirige, de modo que propicie nuevos conocimientos y promueva cambios efectivos en las actitudes.
- Educación para la salud. Entraña saber hacer un diagnóstico educativo para identificar las necesidades y requiere que el educador en salud tenga habilidades pedagógicas y sea capaz de aplicar técnicas educativas que motiven, sensibilicen y faciliten el aprendizaje.
- Participación social. Incluye la capacidad de movilizar a la comunidad y los sectores sociales de forma organizada para contribuir a la toma de decisiones favorables a la salud. Requiere la habilidad de mediar-conciliar acciones, comunicarse de forma efectiva, estimular la participación de los actores sociales implicados, entre otras.

Para el logro de esos propósitos, el médico debe ser un ejemplo en su comunidad, aspecto que se relaciona con la formación de valores durante la carrera.

En la fundamentación del nuevo Plan de Estudios de Medicina en Cuba se plantea que para formar el Médico General se requiere "un mejor desarrollo del proceso docente educativo (...), fundamentalmente con orientación a la Atención Primaria" y se hace énfasis en la temática de PS como objetivo fundamental.⁹ En ese contexto es oportuno preguntar: ¿cómo se concreta la temática de la PS en el cuerpo de

conocimientos y habilidades del currículo, de forma tal que garantice alcanzar las actitudes, prácticas y valores de los futuros médicos?

En una primera aproximación al tema, los autores de esta investigación se plantearon como propósito analizar la presencia de la PS en los objetivos, habilidades y contenidos del Plan de Estudios de la carrera de medicina en Cuba.

MÉTODOS

Se realizó una investigación exploratoria, se utilizó la técnica cualitativa de análisis de contenido¹⁰ aplicada al documento "Plan de Estudios único perfeccionado en 2010 por la Comisión Nacional de la Carrera de Medicina del MINSAP",⁹ del cual se escogieron las siguientes unidades de análisis:

1. Macrocurrículo: se incluyeron el perfil profesional, los objetivos terminales y las habilidades a adquirir por el Médico General.
2. Programas de estudio. De las 61 asignaturas y estancias del Plan, se excluyeron 35 debido a su perfil biomédico (p. ej. Morfofisiología), de Ciencias Sociales y otras (Farmacología, Idiomas, Educación Física, Informática y Preparación para la Defensa).

Quedaron para el análisis 26 programas de estudio con los que se elaboraron fichas de contenido resumiendo los datos en las categorías siguientes:

1. Presencia de la PS en los objetivos y contenidos: cuando hubo referencia al concepto de PS, sus herramientas y/o alguna de las 5 áreas de acción de la Carta de Ottawa⁵ de forma explícita o implícita en el texto; ya fuera a nivel teórico o práctico.
2. Presencia de habilidades de PS: cuando se encontró, expresada en forma de actividad o tarea docente, alguna de las habilidades que se relacionan con "promover salud" y/o las herramientas específicas para la PS mencionadas en la bibliografía.^{7,8}
3. Estructuración lógica del tema PS: cuando existió ordenación de lo general a lo particular, correlación objetivo-habilidad-contenido, así como precedencia y continuidad de una asignatura a otra y de un tema a otro.

Mediante la síntesis del texto y la respuesta a la variable "presencia sí o no" de la PS, la información se resumió de forma tabular; luego se analizó la correspondencia de los programas de asignaturas con lo enunciado sobre PS en el Macro currículo.

Por otra parte se realizaron entrevistas en profundidad siguiendo una Guía Estructurada que permitió conocer criterios del estado actual y el estado deseado en la implementación práctica del currículo. Para ello se exploró: el contexto formativo preferente (pregrado o posgrado); la forma de estructurar los contenidos; los factores que favorecen u obstaculizan la enseñanza-aprendizaje; los escenarios docentes necesarios para la PS y el rol del médico en el equipo de salud. Los 5 expertos cumplieron los requisitos de trabajar más de 10 años en la actividad de PS como docente; poseer categoría docente superior y haber escrito o publicado sobre el tema. Finalmente se realizó la triangulación metodológica de la información

documental con las entrevistas a expertos y la experiencia observacional de los autores.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

No cabe dudas que en el Plan de Estudios de la carrera de Medicina en Cuba el macrocurrículo tiene un enfoque holístico. Ello está dado por la trascendencia de las actividades asistenciales, docente-educativas, administrativas y de investigación, entre otras; y por la sinergia que se produce de estas con los componentes instructivos y educativos de la enseñanza y el aprendizaje. Lo anterior ha sido valorado positivamente en otros trabajos^{11,12} y es un buen referente para afirmar que la temática de PS tiene como base ese contexto general positivo.

Al analizar el Perfil Profesional del Plan de Estudios se observó la presencia de contenidos de PS en cuatro de las cinco funciones para el Médico General donde aparecen declaradas las siguientes actividades que se presentan de forma resumida:

1. En la función rectora, de Atención Médica Integral (...) mediante acciones de promoción de salud, de prevención de enfermedades y otros daños (...)
2. La función docente-educativa: (...) para desarrollar acciones de promoción y educación para la salud; proveer de conocimientos sobre (...) estilos de vida.
3. La función de administración: para las coordinaciones intersectoriales (...).
4. Función de investigación: con un enfoque social, en la identificación y solución de problemas de salud (...).
5. Se mencionan otras funciones especiales que no fueron objeto de análisis.

Por otra parte en los Objetivos terminales del médico general, de 6 propósitos educativos, en 3 se declaran actividades relacionadas con la PS. Estos son en síntesis: "Prestar atención médica integral a niños, adolescentes, adultos, mujeres embarazadas y ancianos en el aspecto individual, así como a las familias, las instituciones escolares (...) mediante las acciones de promoción de la salud del individuo, la familia y la comunidad (...); detectar e informar las afectaciones negativas del ambiente y del hombre mismo, así como ejecutar las acciones inherentes a las profilaxis higiénicas epidemiológicas (...) con el fin de proteger y promover la salud individual, familiar y de la colectividad; y participar activamente en la información necesaria a la población y en la educación para la salud del individuo, la familia y la comunidad (...)".

Se puede afirmar que en el macrocurrículo la temática de PS está presente de forma explícita y con una gran diversidad de términos y conceptos en la redacción de la mayoría de las funciones y propósitos. Ello tiene un alcance estratégico por la pertinencia a los Lineamientos de la Política Económica y Social del país aprobados en el VI Congreso del Partido, en el que se expresa la necesidad de "fortalecer las acciones de salud en la promoción y prevención para el mejoramiento del estilo de vida, que contribuyan a incrementar los niveles de salud de la población con la participación intersectorial y comunitaria".¹³ Asimismo da respuesta a las proyecciones cubanas de la Salud Pública para el 2015 que plantean que el futuro "precisará de enfoques preventivos y de promoción de salud".¹⁴

Por tanto se aprecia un salto cualitativo superior en el énfasis en la PS con relación al Plan de Estudios precedente¹⁵ revisado por los autores. Este también es el criterio de otras publicaciones^{12,16} que comentan sobre las transformaciones positivas realizadas al actual currículo. También coincide con lo expresado por los expertos acerca de la importancia de la formación del médico general en PS desde el pregrado en contraposición con algunas tendencias en países de Latinoamérica que le dan mayor importancia a la preparación a partir del postgrado.^{17,18}

En cuanto a las habilidades del médico a formar, se menciona la "Promoción y prevención" de forma general pero se limitan las acciones operativas a las de "educación para la salud". En este caso se han dejado fuera las actividades de comunicación y participación social, entre otras subrayadas en la literatura.^{5,7,19} Los expertos apreciaron la necesidad de incluir en este aspecto el liderazgo del médico para guiar no solo el equipo de salud, sino a los factores de la comunidad en el propósito de fomentar el bienestar de individuos y familias.

En el acápite "otras habilidades" se plantea: identificar factores de riesgo, realizar controles de salud, aplicar esquema de inmunizaciones, entre otros. Aunque algunas de ellas pudieran estar relacionadas o ser precedentes para la PS, más bien son herramientas para la prevención de enfermedades y no de la PS.²⁰

Los elementos mencionados en la definición de las habilidades pudieran reducir el alcance integral planteado en el perfil y los objetivos terminales, ya que luego el tópico PS no se vería reflejado adecuadamente en la derivación a los sistemas de habilidades a nivel de disciplina-asignatura-tema y por tanto se afectaría su consecución en la práctica. Como se conoce, la correcta derivación del macrocurrículo al microcurrículo permitirá a largo plazo durante toda la carrera el logro de las competencias o modos de actuación descritos en el modelo del profesional.^{11,21}

Respecto a los Programas de Estudio, de 26 documentos revisados, en 7 de ellos no se menciona la PS. Las asignaturas que tienen en general un perfil quirúrgico escapan de la crítica porque sus escenarios y contenidos se alejan del tema, pero no es el caso de Genética Médica y Metodología de la Investigación y Estadística. En la primera debiera abordarse desde la perspectiva comunitaria en pos de una mejor calidad de vida; la segunda aportando instrumentos para la efectividad de las intervenciones en grupos y comunidades.

En el cuadro se representan las restantes 19 asignaturas que sí tienen presencia de la PS.

En resumen, el comportamiento de las categorías exploradas es como sigue:

- Objetivos: está descrita la PS en 17 asignaturas, excepto en Psicología II y Medicina Interna.
- Habilidades: aparecen en 10 programas pero de forma irregular ya que no están enunciadas todas las herramientas para la PS.
- Contenido analítico: se expone de alguna manera en 11 de los programas.
- Estructuración: ninguno de los documentos cumple todos los requisitos, solo en 4 asignaturas existe correspondencia entre objetivos-habilidades-contenidos.

Cuadro. Presencia de la Promoción de Salud en los objetivos, habilidades, contenidos y estructuración del tema en los programas de las asignaturas. Plan de Estudios único perfeccionado en 2010

Año	Asignaturas	Sem.	Categorías			
			Obj.	Hab.	Cont.	Estr.
1ro.	Introducción a Medicina General Integral	I	Sí	No	Sí	No
1ro.	Promoción de Salud	II	Sí	Sí	Sí	No
2do.	Prevención en Salud	III	Sí	No	Sí	No
2do.	Psicología Médica I	IV	Sí	Sí	Sí	No
2do.	Medicina Comunitaria	IV	Sí	Sí	No	No
3ro.	Psicología Médica II	V	No	Sí	Sí	No
3ro.	Propedéutica Clínica y Semiología Médica	V	Sí	No	No	No
3ro.	Medicina Interna	VI	No	Sí	Sí	No
4to.	Pediatría	VII	Sí	Sí	Sí	No
4to.	Ginecología y Obstetricia	VIII	Sí	No	No	No
5to.	Oftalmología	IX/ X	Sí	No	No	No
5to.	Psiquiatría	IX/ X	Sí	No	No	No
5to.	Dermatología	IX/ X	Sí	No	No	No
5to.	Medicina General Integral (MGI)	IX	Sí	Sí	Sí	No
5to.	Salud Pública	IX	Sí	No	No	No
6to.	MGI. Estancia.	Módulo	Sí	Sí	Sí	No
6to.	Medicina Interna. Estancia	Módulo	No	Sí	Sí	No
6to.	Pediatría. Estancia	Módulo	Sí	Sí	Sí	No
6to.	Ginecología y Obstetricia. Estancia	Módulo	Sí	No	No	No

Sem.: semestre; Obj.: presencia en los objetivos; Hab.: presencia en las habilidades; Cont.: presencia en los contenidos analíticos; Estr.: estructuración correcta de los contenidos.

Fuente: Fichas de contenido de programas de las asignaturas.

Referente a los objetivos a nivel de programa o curso se observó que a veces aparece redactado en los de carácter educativo y otras en los instructivos, cuestión que requiere profundizarse en futuras investigaciones. En cuanto a las habilidades salta a la vista el déficit de acciones específicas y el uso de las herramientas de PS. La ausencia de estructuración del tema PS en todas las asignaturas es debido fundamentalmente a la discontinuidad en la lógica de un tema a otro y de una asignatura a otra. Ello implica falta de sistematicidad en el abordaje del tema. Solo en los programas de Promoción de Salud, Psicología I, Pediatría y MGI se encontró una adecuada correlación entre objetivos, habilidades y contenidos en PS.

A juicio de los autores, estos problemas pudieran relacionarse con la falta de una clara definición de la habilidad "promover salud", desde el macrocurrículo. Esto condiciona que se redacten las habilidades y los contenidos de manera espontánea y sin criterios técnicos actualizados. Ello requiere de un perfeccionamiento *a posteriori* en consonancia con la literatura en la manera de abordar el diseño curricular de forma flexible y contextualizada.^{11,12}

Como visión global, la temática PS está distribuida uniformemente en todos los semestres desde el 1er. año de la carrera. La disciplina de Medicina General Integral (MGI) es el eje integrador de las demás áreas del conocimiento. En ella se agrupan 5 asignaturas que tienen como factor común el escenario de la APS, la tutoría por médicos de familia y su orientación comunitaria. Vela Valdés¹⁶ refiere que esta disciplina representa el 13,2 % de las horas totales del plan de estudio, lo que habla de su magnitud.

No cabe dudas que la disciplina MGI y la asignatura PS propiamente dicha, constituyen oportunidades para el aprendizaje y las prácticas en PS. En ese sentido los expertos distinguieron 2 elementos favorecedores: el escenario, que facilita que las faltas teóricas del currículo puedan solventarse por la vía práctica y la integración disciplinar de MGI durante los 6 años de la carrera.

La presencia en los escenarios de la APS no garantiza *de facto* la adquisición de habilidades del estudiante. Se necesita avanzar en la formación posgraduada para que los actuales tutores sean un modelo a seguir en cuanto a cómo promover salud. Los autores de este artículo, en su experiencia observacional, durante cursos de superación a médicos de familia han apreciado ese déficit de conocimientos. Los entrevistados apoyaron los hechos y plantearon que se necesita una mayor diferenciación en los niveles de profundidad de los contenidos del pregrado al postgrado. El pregrado debe transitar de los elementos conceptuales hasta las habilidades mínimas para identificar y diseñar planes de acción, dejando para el posgrado las técnicas más especializadas y las intervenciones de mayor complejidad.

Otro aspecto que pudiera contribuir a alcanzar de forma eficiente las competencias del médico para transformar los estilos de vida y la salud de la población es la inclusión de la PS como Estrategia Curricular (EC). Según Sierra y otros estas estrategias son importantes herramientas pedagógicas para el incremento de la pertinencia y la calidad en los procesos de formación de competencias profesionales.²² Atendiendo a ese criterio, los autores consideran que debe evaluarse una EC específica con el fin de lograr mejor integración del resto de las disciplinas y un mayor impulso a través de las actividades que se desarrollen en la carrera.

CONCLUSIONES

La Promoción de Salud es una temática que está presente en el perfil profesional y los objetivos terminales del médico general cubano de forma explícita, diversa y pertinente; sin embargo su alcance se ve limitado en la definición de habilidades generales que permitan una derivación operacional a nivel de disciplinas, asignaturas y temas.

La habilidad de "promover salud" no está claramente definida, operacionalizada, ni sistematizada desde el Macrocurrículo, lo cual conduce a la ausencia de habilidades específicas y falta de estructuración adecuada del tema en la mayoría de las asignaturas.

El predominio de escenarios docentes en la Atención Primaria, así como la existencia de la disciplina MGI como rectora de la carrera y la de Promoción de Salud como asignatura propiamente dicha, son oportunidades para el contacto de los estudiantes con la temática homónima en la práctica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Terris M. Conceptos sobre Promoción de la Salud: Dualidades en la teoría de la Salud Pública. Material bibliográfico de la Maestría en Promoción y Educación para la Salud. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.
2. Rojas Ochoa F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Rev Cubana Salud Pública. 2004;30(3):241-5.
3. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians: a working document [Internet]. Canada: Minister of supply and services; 1981 [citado 21 Ene 2012]. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
4. Organización Mundial de la salud. Promoción de la salud. Glosario de términos [Internet]. Ginebra: OMS; 1998 [citado 24 mar 2012]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>
5. OPS/OMS. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud [Internet]. Washington DC: PAHO; 1986 [citado 24 mar 2012]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf>
6. Rojas Ochoa F. La enseñanza de la salud pública a los estudiantes de medicina en Cuba. Educ Med Super. [Internet] 2003 may-jun [citado 20 feb2012];17(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_2_03/ems01203.htm
7. Sanabria Ramos G, Rodríguez Cabrera A. La Participación Social en la salud. Promoción y Educación para la salud sexual y reproductiva. La Habana: ENSAP-UNFPA; 2008.
8. Pupo Ávila NL, Acosta Cabrera OS. Promoción y Educación para la salud en Medicina General Integral. Salud y Medicina. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. La Habana: Ecimed; 2010. p. 82-4.
9. Ministerio de Salud Pública. Documento metodológico. Perfeccionamiento de la Carrera de Medicina. La Habana: MINSAP; 2010.

10. Piñuel Raigada JL. Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2009 [citado 1 de abril de 2012]. Disponible en: <http://www.ucm.es/info/mdcs/A.Contenido.pdf>
11. Nolla Cao N. Los planes de estudio y programas de las especialidades médicas. Educ Med Super [Internet]. 2001 Ago [citado 1 abril 2012];15(2):147-58. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412001000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Vela Valdés J. Modificaciones de las Asignaturas de Salud Pública en el Plan de Estudio Perfeccionado de la Carrera de Medicina. 1985-2010 [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2011.
13. Lineamientos de la Política Económica y Social de Cuba. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. [citado 10 Abr 2012]. Disponible en: <http://www.granma.cubaweb.cu/secciones/6to-congreso-pcc/Folleto%20Lineamientos%20VI%20Cong.pdf>
14. Ministerio de Salud Pública. Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el 2015. Documento de trabajo. La Habana: CNICM; 2006.
15. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudios de la carrera de medicina. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2005.
16. Vela Valdés J, Fernández Sacasas JA, Alvarez Sintés R. Política de formación médica para la atención primaria de salud y el papel de la asignatura Medicina General Integral en el currículo. Educ Med Super [Internet] 2012 abril-junio [citado 22 Abril 2012];6:(2):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/30/26>
17. Harzheim E, Casado V, Bonal P. La formación del profesional de la salud para la APS y Salud familiar y Comunitaria en América latina y Europa. [Internet] Rio Grande Do Sul: Universidad Estatal de Rio Grande Do Sul; 2008 [citado 10 febrero 2012]. Disponible en: <http://dgroups.org/groups/prorhus?ReturnUrl=%2flibrary%2fdetails.ashx%3fc%3d47d3e040-fdb2-4e29-b0ba-f4f9e1f8208f%26i%3d5eec9af5-399b-451e-96c1-7e310e8045c1>
18. Cardaci D. Entre fuegos cruzados: el nivel de pregrado, las políticas hacia la educación superior y la formación en promoción de salud. Global Health Promotion. 2011;18(2):43-6.
19. WHO. Health literacy and health promotion. Conference working documents [Internet]. Ginebra: WHO; 1998 [citado 15 Feb 2012]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/documents/en/>
20. Martínez Calvo S. Las categorías promoción y prevención de salud en el programa de medicina general integral. Rev Cub Med Gen Integr. oct.-dic. 1994;10(4):326-31.
21. Álvarez de Zayas R M. Hacia un Currículum Integral y Contextualizado. La Habana: Edit. Academia; 1997.

22. Sierra Figueredo S, Fernández Sacasas JA, Miralles Aguilera E, Pernas Gómez M, Diego Cobelo JM. Las estrategias curriculares en la Educación Superior: su proyección en la Educación Médica Superior de pregrado y postgrado. *Educ Med Super* [Internet]. 2009 Sep [citado 12 abril 2012]; 23(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Recibido: 10 de junio de 2012.

Aprobado: 30 de junio de 2012.

Noria Liset Pupo Ávila. Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana. Cuba. Calle 100 e/ E y Perla. Boyeros. La Habana. Cuba. Telef. 643-8782 (ext. 175). Correo electrónico: liset.pupo@infomed.sld.cu