

Evolución dialéctica de la función docente educativa del especialista en Medicina General Integral

Dialectic evolution of the educational teaching function of the general integral medicine specialist

MSc. Nora Lina Alonso Díaz

Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

RESUMEN

Con la implementación del Plan de Estudio del Especialista en Medicina General Integral quedó establecida la necesaria continuidad, en la formación médica, entre el pregrado y el posgrado. La precisión de la función docente educativa sustenta el desempeño de este especialista como profesor. Las experiencias formativas de la Universidad Médica cubana, han asumido cada vez más al especialista de Medicina General Integral en su desempeño docente. De ahí la importancia de analizar el desarrollo dialéctico de la función docente educativa del especialista en Medicina General Integral, como el profesor por excelencia del futuro médico a egresar. El camino a seguir en la formación de los profesionales médicos en el ámbito internacional, sitúan al especialista en Medicina General Integral como un médico y profesor en permanente desarrollo. Nuevos paradigmas sustentan un modelo transformador en la formación de médicos, se impone también una transformación radical del modelo de formación de los docentes.

Palabras clave: evolución dialéctica, función docente educativa, especialistas en Medicina General Integral.

ABSTRACT

The implementation of the curriculum of the general integral medicine specialist studies set the necessary continuity of the undergraduate and the graduate

education within the medical formation. The precision of the teaching educational function supports the performance of this specialist as a professor. The formative experiences of the Cuban medical university have increasingly involved the general integral medicine specialist in the teaching process; hence, it is important to analyze the dialectic development of the teaching educational function of this specialist as a professor per se of the future physician to be graduated. The way to be paved in the formation of medical professionals at the international scale turns the general integral medicine specialist into both a physician and a professor in ceaseless development. New paradigms support the existence of a transforming model in the formation of physicians, so it is compulsory to make a radical change in the formation model of educators.

Keywords: dialectic evolution, teaching educational function, general integral medicine specialists.

INTRODUCCIÓN

La enseñanza médica en Cuba cuenta con una vasta tradición. La educación médica superior se inició en Cuba 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 nuestros días 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.¹

La evolución que ha tenido la educación de posgrado en las ciencias médicas en general, y en particular sobre el desarrollo histórico de la formación de Especialistas en Medicina General Integral (MGI), permite reconocer que la Medicina Familiar tiene sus orígenes en la Medicina General, la que surgió y tomó auge desde el siglo XIX hasta las primeras décadas del siglo XX.²

Los retos que afronta la educación superior para el presente siglo plantean la necesidad de estructurar un nuevo proceso educativo fundamentado en los principios de excelencia, calidad y eficiencia, tanto internacionalmente como en Cuba.²

La Revolución ha planteado la necesidad de formar a los nuevos médicos desde el inicio y durante toda la carrera en los escenarios de la Atención Primaria de Salud y puede decirse con toda certeza que ello constituye otra nueva revolución 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.^{3,4}

La educación en el trabajo es la forma de organización fundamental de la enseñanza médica y el trabajo en la comunidad, el perfil de salida de los médicos que hoy se forman; para que haya una total correspondencia entre las condiciones en que se forma y su perfil de salida o modelo de profesional, hoy las áreas de atención primaria son los escenarios estudiantiles de la carrera de Medicina con el

gran aporte de la enseñanza tutelar y el concurso de profesores que tienen ante sí una tarea de gigantes, transformar el consultorio médico en una célula básica de la enseñanza tutelar.⁵

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 de nuestro máximo líder: "Este es el médico que se puede necesitar en cualquier lugar, para la cooperación internacional es el tipo de médico ideal",⁵ 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".⁵ Estas ideas de Fidel demuestran 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, donde el profesor principal responsable de ella, 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.⁴⁻⁷

El desarrollo del capital humano en Cuba siempre ha sido una prioridad, concebido no solo para encarar los problemas de salud en el país sino también para el mundo, lo que queda reflejado en el pensamiento de nuestro Presidente Comandante en Jefe Fidel Castro, cuando expresó: "Ser internacionalista es saldar nuestra propia deuda con la humanidad".⁸

Las valoraciones realizadas con anterioridad avalan la importancia del análisis de la evolución dialéctica de la función docente educativa del especialista en Medicina General Integral en la formación de recursos humanos en salud, ante las exigencias formativas que lo han ido situando cada vez más como el profesor por excelencia del futuro médico a egresar en los actuales escenarios docentes, este es el objetivo esencial del trabajo que se presenta.

DESARROLLO

Con el informe de Flexner en 1910, independientemente de todos sus aportes, la medicina general integral perdió espacio en el currículo llegando casi a desaparecer en los programas de formación, ya que la enseñanza de la medicina se orientó a las especialidades.²

Después de la II Guerra Mundial con el florecimiento y expansión de la tecnología hubo un auge de la formación especializada ya iniciada por Flexner con una tendencia a la despolarización de la relación médico-paciente y el peligro a la deshumanización. No se lograba entonces una percepción armónica del individuo enfermo, enfocando al hombre fragmentado por sistemas, aparatos y órganos. A partir de ese momento se va desarrollando la dimensión psicológica de la necesidad de salud.²

Cuando triunfó la Revolución cubana, el 1ro. de enero de 1959, el nuevo gobierno adoptó la concepción ideológica marxista en todo lo referente a las transformaciones políticas, económicas y sociales.⁹

Un proceso de temprana ejecución fue el desarrollo de los recursos humanos para el sector, tarea que asumió el Ministerio de Salud Pública respecto a la formación de técnicos medios y la educación de posgrado de médicos y estomatólogos, para lo que se adoptó como estrategia principal el régimen de residencia para especialización. Estimulado por el éxodo de profesionales auspiciados por los opositores del nuevo gobierno se dio fuerte apoyo a las universidades para el desarrollo de la educación de pregrado.⁹

Era un imperativo el incremento acelerado de la formación de personal calificado, para cubrir la demanda del momento y necesidades perspectivas.

Los hechos más relevantes de la salud pública revolucionaria en las décadas de los 70 y 80 del pasado siglo, se basan principalmente en el desarrollo de la Atención Primaria de Salud (APS), que tiene su inicio una década antes con la fundación del Servicio Médico Social Rural (1960) y la creación del Policlínico Integral (1964). En 1974 se introdujeron modificaciones y se definió un nuevo modelo llamado policlínico comunitario. Se llegó a una disponibilidad elevada de médicos y enfermeras y en 1984 se implantó una nueva concepción, la del médico y enfermera de la familia.⁹

En el desarrollo de la APS prevaleció como principio la integralidad de las acciones, esto condujo incluso a la formación de un nuevo especialista (médico) para esta atención como médico de familia: el Especialista en Medicina General Integral, definido por su principal patrocinador, Fidel, como «guardián de la salud.»

Al considerar al trabajo como rasgo más significativo de la sociedad, la educación superior debe preparar al hombre para ello, por lo que el estudio en el trabajo deviene su principal fundamento. Este principio de la teoría pedagógica cubana sirve de fundamentación a la aspiración de alcanzar una educación integral para los futuros egresados. José Martí en relación con este aspecto planteó: "En la escuela se ha de aprender el manejo de las fuerzas con que en la vida se ha de luchar".¹⁰

Los argumentos anteriores están en estrecha correspondencia con lo expresado ya desde 1978 en Alma Atá¹¹ acerca de la necesidad de lograr la Salud para Todos en el año 2000, lo que entre otras consideraciones, implicó el diseño de estrategias curriculares en medicina, que centran su atención en el aprendizaje de los estudiantes, considerando como escenarios formativos aquellos relacionados con la futura actividad profesional.

Las ideas anteriormente expresadas están en plena concordancia con las aspiraciones explicitadas desde 1988 en la Declaración de Edimburgo¹² donde se planteó: "La reforma de la Educación Médica requiere más que acuerdo un compromiso generalizado a la acción, al liderazgo vigoroso y la voluntad política, redefinición de prioridades y reasignación de los recursos".

En la experiencia de la Universidad Médica Cubana ha sido una realidad desde hace más de cuatro décadas la concreción de estas aspiraciones en relación con la formación médica, con la puesta en marcha de diseños curriculares que han privilegiado la formación de un médico generalista y escenarios formativos propios de la práctica profesional.

En el año 1984, surge el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia y se inició la Especialidad de Medicina General Integral (MGI), cuya primera generación egresó en 1987. Con esta especialidad se da inicio a la Medicina Familiar en Cuba, sustentada por el quehacer profesional del especialista en Medicina General

Integral, fortaleciendo el enfoque social de la medicina, premisa básica del sistema de salud cubano.¹³

A criterio de la autora con la implementación del Plan de Estudio del Especialista en Medicina General Integral quedó establecida la necesaria continuidad, en la formación médica, entre el pregrado y el posgrado, elemento este directamente relacionado con una de las tendencias contemporáneas de la educación médica.¹⁴

Tocó entonces a los especialistas verticales que formaron los conocidos Grupos Básicos de Trabajo, cumplir con ese encargo social, sin embargo, le impregnamos la impronta de nuestras especialidades y la fragmentación en su proceso de formación.

"Planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades educativas, en el campo de la Medicina General Integral con la población que atiende y con los educandos de ciencias médicas de pregrado y posgrado, según les corresponda y de acuerdo a los planes y programas de estudios vigentes", devino en el Programa de especialización como la función docente educativa del Especialista en Medicina General Integral.

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,³ lo que marca un salto de calidad en la Universidad Médica Cubana.

La aplicación de esta experiencia ha fortalecido al especialista en Medicina General Integral en su desempeño docente, no solo de las asignaturas de la Medicina General Integral sino del resto de las asignaturas que integran el Plan de Estudio del Médico General Básico Cubano.

Hoy al estar la formación de estos especialistas centrada fundamentalmente en el profesor especialista en Medicina General Integral ha ocurrido de nuevo una negación dialéctica, que ha posibilitado que esta formación sea más integral, impregnándose con un pensamiento amplio, donde su función fundamental es la atención al mantenimiento de la salud y no a la enfermedad y para eso debe ser un médico con sólidos conocimientos científicos técnicos y valores ya mencionados muchísimas veces por el Comandante Fidel en sus discursos.

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.

Esta formación del Médico General Integral, ocurre en la propia comunidad, donde se forma un especialista con una alta calidad en los servicios que brinda a la población, en respuesta al encargo social del sistema cubano y gracias a la voluntad política del estado en correspondencia con la situación económica, social y comunitaria actual.^{15,16}

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 están 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".¹⁷

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.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.⁴ 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.

Los elementos anteriormente analizados, unidos a un sistema de preparación profesoral, dirigido a este especialista, ha sustentado la implementación de este nuevo programa, y representa una etapa cualitativamente superior de los procesos formativos de la Universidad Médica Cubana.

En el año 2006, y como lógica consecuencia del salto de calidad ocurrido en la formación de profesionales médicos en Cuba y la experiencia acumulada hasta el momento en el programa del Médico Integral Comunitario, se inicia en Cuba la implementación del Nuevo Programa de Formación de Médicos, dirigido a la formación de médicos procedentes de diferentes latitudes, y que sigue los mismos principios rectores y formativos considerados en el Médico Integral Comunitario en el contexto venezolano.⁶

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.

A juicio de la autora la insuficiente preparación profesoral para el desempeño docente, en la formación médica, es otro de los factores que pueden limitar la calidad del egresado.

Los argumentos anteriormente expresados permiten considerar la importancia de analizar el desarrollo de la función docente educativa que ha caracterizado al especialista en Medicina General Integral, en su desempeño como profesor ante las exigencias formativas que lo han ido situando cada vez más como el profesor por

excelencia del futuro médico a egresar, dadas por un desempeño médico exitoso y sus condiciones políticas, morales, éticas y humanistas.

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 nuestro máximo líder 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",⁵ 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".⁶ Estas 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.^{4,7}

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.¹⁹

Los diseños curriculares, los métodos y formas de enseñanza, el empleo de novedosos medios técnicos, son aspectos sobre los que se ha trabajado en la búsqueda de soluciones que contribuyan, en el estrecho marco temporal de los estudios universitarios, a la formación de las nuevas generaciones de profesionales de la salud.¹⁹

De manera general, la educación superior en Cuba, ha asumido con un enfoque contextualizado, un modelo curricular abierto y reflexivo cuyos principios metodológicos se corresponden con un referente histórico cultural, que entre sus principios más generales considera la utilización del perfil profesional como punto de partida para la elaboración del plan de estudio y del proceso docente y conforma el patrón evaluativo de la calidad de los resultados del sistema de enseñanza del graduado como profesional y como ciudadano.²⁰

Durante este período las valoraciones de nuestro Comandante en Jefe resultaron paradigmáticas en relación con el tipo de médico que necesitaba la sociedad del siglo XX, lo que a juicio de la autora 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".²¹

La vigencia de estos argumentos y la profundidad de pensamiento que encierra, guía en la actualidad la nueva concepción de la formación médica en Cuba a partir de una nueva visión de la Universidad Cubana, de la Universidad Latinoamericana, de la Universidad del siglo XXI; una universidad sin muros, abierta y en desarrollo permanente concretada en el propio alumno, que bajo la orientación del profesor despliega una gestión de aprendizaje itinerante por los escenarios reales de formación, aquellos que están relacionados directamente con la práctica

profesional; lo que al decir de *Byrne N y Rozental M*, se relaciona con el hecho de que: «Las escuelas de medicina son construcciones sociales y la educación médica es una práctica social cuyo principal objetivo es producir profesionales médicos y sanitarios capaces de contribuir al mejoramiento de la condición humana. En qué consiste o debería consistir dicha contribución, constituye el motivo y el foco de la educación médica. La forma en que se puede hacer dicha contribución está ligada en forma integral a los adelantos científicos y tecnológicos, a los modelos de práctica, al sistema de atención de la salud, a las estructuras sociales y a las tendencias históricas. Cuán apropiada es la contribución depende de la claridad con que se comprende y se responde a la condición humana".²²

A juicio de la autora el principio de formar los recursos humanos necesarios para la salud y mantener su desarrollo, ha guiado esencialmente las propuestas de cambio en la educación médica en el mundo y ha sustentado entre otros principios, los cambios que se han sucedido en la formación de médicos en Cuba en las últimas décadas.

Desde el punto de vista de la autora en relación con las experiencias formativas de la Universidad Médica Cubana, el especialista de Medicina General Integral desde la década del 80 ha desempeñado un papel fundamental como profesor, desempeño que se ha ido fortaleciendo y en el quinquenio actual es uno de los ejes fundamentales de los procesos formativos.

En el estudio realizado por *González Cárdenas, Lilia* y otros,²³ entre los factores que influyen en el no cumplimiento de la función docente educativa del especialista en Medicina General integral, 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 posgrado. 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 APS no le dan importancia a la docencia, por lo que existe insuficiente cooperación y apoyo.

La idea del Comandante en jefe de crear un médico diferente y un nuevo especialista con el fin de alcanzar nuevos niveles de salud y mayor satisfacción a la población, se materializa en el médico familia.

Con el fin de adecuar el trabajo de los médicos y enfermeras a su nueva labor se hace necesario producir cambios en los programas de salud y en las formas de evaluación y control, partiendo de premisas que tengan en cuenta el papel de guardián de la salud y la consagración al trabajo, evaluando los resultados a través de las acciones tomadas y de las modificaciones cualitativas logradas y no en el alcance de metas numéricas.

La nueva estrategia cubana de formación médica tanto en escenarios cubanos como venezolanos, establece una real concordancia entre los escenarios de formación y los laborales, en virtud de que la formación transcurra allí donde el estudiante habrá de desempeñarse como profesional, los escenarios de la APS son los espacios principales de formación académica para el desarrollo de la Medicina General Básica, que sirve además como primer escalón de la formación de especialistas en Medicina General Integral, que es el tipo de profesional que necesita el país.^{3,24}

La formación de pregrado en las universidades no debe quedar circunscrita a una asignatura sino que debe constituir una línea estratégica docente orientando la enseñanza de los estudiantes a las nuevas necesidades sociales referidas a la salud y a las concepciones actuales de la práctica médica integral, es criterio de la autora que estas ideas se han concretado en la nueva estrategia formativa de la Universidad Médica Cubana, la que asume al especialista de MGI como responsable del proceso docente durante toda la carrera.

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, por lo que se necesita introducir cambios para lograr la formación de un médico general básico acorde con las necesidades de nuestro sistema de salud y de la educación médica superior en especial, debido a la insuficiente preparación de los médicos desde y para su escenario de trabajo, como médicos generales básicos.²⁵

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.²⁶

El Policlínico Universitario es el escenario principal en el proceso de aprendizaje en la carrera de Medicina. En él 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 Integral 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 nuestros 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.

CONCLUSIONES

Las transformaciones de la organización de los sistemas de salud ocurridos en el desarrollo histórico han respondido a las necesidades sociales de cada momento y la práctica médica ha estado determinada por el nivel alcanzado en la vida material de la sociedad.

La educación permanente se presenta como una de las llaves de acceso al conocimiento y al desarrollo social en la actualidad, por consiguiente, la educación tiene en todo momento que propiciar que se operen cambios en la sociedad que den respuestas a sus exigencias, sin dejar de transmitir por ello el saber adquirido, los principios y los frutos de la experiencia.

Resurge la Medicina Familiar en un espiral dialéctica del desarrollo ascendente, retomando lo mejor de la práctica histórica de la Medicina ante este imperativo de satisfacer la necesidad social de una medicina que garantice un servicio de salud eficiente humano y de alta calidad científico técnica y a un costo sostenible.

La nueva modalidad de educación médica que se aborda en el presente trabajo, constituye, sin lugar a duda, una misión estratégica y política actual. Este nuevo modelo formativo con el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia y la formación del Especialista en Medicina General Integral, dada la necesidad de contar con un profesional capacitado para el desempeño de las nuevas misiones, niega dialécticamente al paradigma vigente manteniendo lo mejor del modelo a superar, engendrando cualidades nuevas ante las demandas de la práctica socio histórica.

Con la formación de los especialistas de la Atención Primaria de Salud, centrada fundamentalmente en el profesor especialista en Medicina General Integral, ha ocurrido de nuevo una negación dialéctica, que ha posibilitado que esta formación sea más integral.

El desarrollo de este programa impuso un nuevo reto al especialista de Medicina General Integral en su función docente educativa, ya que es el responsable por excelencia del proceso docente desde las asignaturas de ciencias básicas hasta la práctica pre profesional.

Cada día el especialista en Medicina General Integral logra una participación mayor en la formación de nuevos especialistas, lo que a mediano plazo posibilitará un impacto en la formación del médico general básico.

La enseñanza tutelar y los profesores principales en el proyecto del policlínico universitario es determinante para la formación de los recursos humanos de salud con mayor calidad.

Es de considerar que dada la poca experiencia con que cuenta el claustro de la educación médica sobre el tema, se requiere profundizar sistemáticamente en las estrategias de superación profesoral para satisfacer esta necesidad de aprendizaje que hoy es medular.

El especialista en Medicina General Integral es el profesional ideal y necesario para afrontar los retos de los compromisos internacionales y es el profesor ideal para la formación médica de pregrado en los escenarios actuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Navas Contino M. Proyecto Policlínico Universitario. Reflexiones de su implementación en el Policlínico Universitario Santa Clara. [acceso 7 Ene 2013]. Disponible en: [http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/691/1/Proyecto-Policlinico-Universitario-Reflexiones-de-su-implementacion-en-el - Policlínico-Universitario-Santa-Clara.html](http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/691/1/Proyecto-Policlinico-Universitario-Reflexiones-de-su-implementacion-en-el-Policlinico-Universitario-Santa-Clara.html)
2. Díaz AA, 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; Número 4, Año III.

3. Ministerio de Salud Pública. Proyecto Policlínico Universitario. Marco Conceptual. Versión 1. La Habana: MINSAP; 2004.
4. Ministerio de Educación Superior y Dirección Nacional de Docencia de la Misión Barrio Adentro. Programa Nacional para la Formación del Médico Integral Comunitario en la República Bolivariana de Venezuela. Caracas: MES; 2005.
5. Castro Ruz F. Discurso clausura del Claustro Nacional de Ciencias Médicas. Teatro Karl Marx. 16 de abril de 1983. La Habana: Editora Política; 1983.
6. 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.
7. Acosta Y. Principios Rectores y Mapa Curricular del Nuevo Programa de Formación de Médicos. Documento de Trabajo. La Habana: ENSAP; 2006.
8. Intervención del Ministro de Salud Pública de la República de Cuba, Dr. José Ramón Balaguer Cabrera, en el debate general de la Asamblea Mundial de la OMS. Ginebra: OMS; 23 de mayo del 2006.
9. González Cabrera R. Reportaje "La medicina cubana: ejemplo para el mundo". [acceso 23 Ene 2013]. Disponible en: <http://www.artemisaradioweb.icrt.cu/index.php/otrosreportajes>
10. Horruitiner S. Vigencia del pensamiento martiano en la Educación Superior Cubana. Revista Pedagógica Universitaria. 1999;94(3).
11. World Health Organization. Primary health care. Alma Ata Health for All. Series 1. Génova: WHO; 1978.
12. Declaración de Edimburgo ´88. Edimburgo: Federación Mundial de Educación Médica; 1988.
13. 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.
14. Declaración de Edimburgo ´93. Edimburgo: Federación Mundial de Educación Médica; 1993.
15. González CL, Presno LC. Medicina Familiar en Cuba: Comienzo, presente y futuro. Rev Atención Primaria. 2007 [acceso 23 Ene 2013]; 39(5):265. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/27/27v39n05a13101802pdf001.pdf>
16. González CL, Segredo AM, Presno LC, Fernández DI. Alcance de la Atención Primaria de Salud en el mundo. En: CDS Dirección en Salud II. La Habana: ENSAP; 2005.
17. Castro Ruz F. Intervención Especial realizada en el palacio de las convenciones, 5 de Mayo del 2005. [acceso 10 Jun 2006]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos>

18. Martín González M. Proyecto de Policlínico Universitario continuará implementándose en la carrera de Medicina. [acceso 23 Ene 2013]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2008-08-02/proyecto-de-policlinico-universitario-continuara-implementandose-en-la-carrera-de-medicina/>
19. Aneiros R, Vicedo A. Las ciencias básicas en la educación médica superior. Madrid: Editorial Síntesis; 2001.
20. Añorga, MJ. Curriculum y Diseño Curricular. Maestría de Educación Médica. Módulo Diseño Curricular. La Habana: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 2003.
21. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la Reunión de Trabajo para la constitución del Contingente del Destacamento de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay. La Habana: MINSAP; 6 de enero 1982.
22. Byrne N, Rozental M. Tendencias actuales de la educación médica y propuesta de orientación para la Educación Médica en América Latina. Rev Educación Médica y Salud. Organización Panamericana de la Salud. 1994;28:53-93.
23. González Cárdenas L. Comportamiento de la función docente-educativa del especialista en Medicina General Integral. Educ Med Super. 2011; 25(2):40-7.
24. Lemus ER. Intervención en la reunión de Rectores y Decanos para la implementación del nuevo modelo de formación en la carrera de Medicina. (Policlínico Universitario). La Habana: MINSAP; 2004.
25. Piña C. La formación del médico en Cuba: una perspectiva crítica de su historia. Revista Científica Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos Medisur. 2005;3(3).
26. Montano JA. El tutor en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral. Educ Med Super. 2011;25(2):1-16.

Recibido: 3 de julio de 2013.

Aprobado: 18 de julio de 2013.

Nora Lina Alonso Díaz. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Calle Zapata y C. El Vedado. La Habana, Cuba. Correo electrónico: nora.alonso@infomed.sld.cu