

Primer ciclo formativo de Medicina en el Policlínico Julio Antonio Mella de Camagüey

First formative cycle of Medicine at Julio Antonio Mella Polyclinic

Ubaldo Roberto Torres Romo^I, Aida Marante Vilariño^{II}, Neyda Fernández Franch^{III}, Ángela Betancourt Vasconcelos^{IV}

- I. Licenciado en Bioquímica, Profesor Asistente, Policlínico Universitario Julio Antonio Mella, Departamento Docente, Calle C, entre Avenida Mónaco Este y 6ta, Reparto Julio Antonio Mella, Camagüey, Cuba, CP. 70600. ubaldotorres@finlay.cmw.sld.cu
 - II. Doctora en Medicina, Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral, Profesora Instructora, Policlínico Universitario Julio Antonio Mella, Departamento Docente, Calle C, entre Avenida Mónaco Este y 6ta, Reparto Julio Antonio Mella, Camagüey, Cuba, CP. 70600. amarante@finlay.cmw.sld.cu
 - III. Doctora en Estomatología, Especialista de Segundo Grado en Bioquímica Clínica, Máster en Ciencias de la Educación, Profesora Auxiliar, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey Carlos J. Finlay, Departamento de Investigaciones, Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba, CP. 70700. neyda@finlay.cmw.sld.cu
 - IV. Licenciada en Español y Literatura, Profesora Instructora, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey Carlos J. Finlay, Facultad de Ciencias Médicas, Secretaría Docente, Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba, CP. 70700. [bvangel@iscmc.cmw.sld.cu](mailto:bvangela@iscmc.cmw.sld.cu)
-

RESUMEN

En el curso 2004-2005 comenzó un nuevo modelo pedagógico para la carrera de Medicina, que convirtió al policlínico en su principal escenario. Se realizó un estudio

descriptivo longitudinal para valorar los resultados del primer ciclo formativo de este modelo en el Policlínico Universitario Julio Antonio Mella de Camagüey. Todos los graduados en julio de 2010 conformaron el universo. Se analizaron los expedientes docentes y se entrevistaron a profesores, estudiantes y tutores. Pese a las dificultades propias de la introducción del modelo, ninguno de los inicialmente matriculados abandonó los estudios. El grupo se destacó por participar en exámenes de premio y jornadas científicas estudiantiles. Tanto estudiantes como profesores expresaron opiniones favorables. Por sus resultados, el primer ciclo formativo se calificó de satisfactorio.

Palabras clave: Modelos educacionales; educación médica; estudiantes de medicina; Camagüey; Cuba.

ABSTRACT

A new medical educational model, which appointed polyclinics as its main scenery, began in the academic course 2004-2005. A longitudinal descriptive study was carried out to assess the results of the model's first formative cycle at Camagüey's Julio Antonio Mella Polyclinic. The universe comprised those who graduated in July 2010. Students' records were examined and students, professors and tutors were interviewed. Despite the difficulties arisen during the implementation of the model, none of the initially registered deserted the career course. The class took examinations and participated in scientific events. Both students and professors expressed good opinions. Owing to its results, the first formative cycle was satisfactory.

Keywords: Models, educational; education, medical; students, medical; Camagüey; Cuba.

INTRODUCCIÓN

El proceso de perfeccionamiento de la Educación Superior cubana se fundamenta en la necesidad de formar un profesional que responda a las exigencias de las demandas sociales de una actualidad caracterizada por el desarrollo ininterrumpido de la Revolución

Científico-Técnica. Esta realidad establece una íntima relación con las características socio-políticas, o condiciones nacionales concretas, de la sociedad cubana.¹

En Cuba, la enseñanza de la Medicina comenzó en 1728, pero los cambios más rápidos y sustanciales se produjeron a partir del triunfo de la Revolución, en 1959. Desde ese año y hasta 1980, se desarrollaron e introdujeron cinco planes de estudio, en los que el profesor era el centro del proceso de enseñanza-aprendizaje y el estudiante tenía poco margen, o ninguno, para crear y generalizar.¹ La necesidad de un médico integral para la Atención Primaria de Salud dio lugar a la modificación de estos planes, teniendo en cuenta la revisión de las mejores experiencias mundiales desde 1982.^{2,3}

En 2004, el plan de estudio vigente para Medicina cumplió 18 años de implementación. A dicho plan se le realizaron múltiples modificaciones para conservar la pertinencia como modelo formativo. Una de estas fue el rediseño de la práctica preprofesional. Con esto se logró la incorporación, a tiempo completo, de los estudiantes del último año de la carrera al trabajo bajo tutela, en la Atención Primaria de Salud.⁴

En el curso 2004-2005 se decidió transformar al consultorio médico en la célula básica de la enseñanza tutelar. Así se inició el proyecto Policlínico Universitario, una experiencia nueva que definía al policlínico como el escenario principal de la formación académica para el desarrollo de la Medicina General Básica, primer escalón para la formación de especialistas en Medicina General Integral.⁵ Con este proyecto comenzó a desarrollarse en el país el primer año de la carrera en 75 (16,89%) de los 444 policlínicos existentes, acreditados como policlínicos universitarios y condicionó el surgimiento de la modalidad de Policlínico Universidad, dentro de la formación de médicos.⁶

Conocido como Universalización de la Educación Médica, este cambio de escenario se acompañó de la modernización del proceso de enseñanza-aprendizaje con la introducción de recursos informáticos y métodos activos de apropiación de los conocimientos.⁴ De manera que las entonces nuevas condiciones de estudio-trabajo en las escuelas médicas del país exigían un óptimo trabajo de las instituciones académicas y asistenciales para garantizar la formación de un profesional con profundas convicciones éticas y humanas, así como con una elevada motivación hacia su profesión y un alto compromiso con la sociedad.⁷

La transformación realizada fue un elemento relevante que confirió una nueva cualidad científica, pedagógica, social y política a los procesos formativos en salud. Se implicaron nuevas concepciones y estrategias formativas, además se asimilaron cambios en los escenarios docente-asistenciales. Con la utilización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en el proceso enseñanza-aprendizaje, junto a la descentralización

universitaria, se multiplicaron las necesidades de investigación-desarrollo e innovación tecnológica, componente importante de la formación profesional.⁸

En el municipio de Camagüey, entre las primeras unidades de la Atención Primaria de Salud escogidas para iniciar la formación de médicos estaba el Policlínico Julio Antonio Mella, acreditado desde 1997 para impartir docencia de posgrado en la especialidad de Medicina General Integral. A pesar de la experiencia acumulada, fue un reto para todos los implicados iniciar el proceso completo de formación de estudiantes de Medicina desde el primer año.

En este trabajo se presenta una valoración del primer ciclo formativo de médicos generales básicos, vinculados al proyecto Policlínico Universitario, en el área de salud Julio Antonio Mella del municipio de Camagüey.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal del primer ciclo formativo de médicos generales básicos, desarrollado en el Policlínico Julio Antonio Mella del municipio de Camagüey. El universo estuvo conformado por todos los estudiantes matriculados en el curso 2004-2005. La valoración tuvo en cuenta la permanencia en la carrera, el índice académico general y la participación en exámenes de premio, jornadas científicas estudiantiles y en los movimientos de Alumnos Ayudantes y Mario Muñoz Monroy.

También, se tomaron en consideración los resultados en cada módulo del internado rotatorio del sexto año y del examen estatal. Las opiniones de estudiantes y profesores sobre el proceso docente desarrollado en el área de salud, recogidas en los informes de la investigación, se examinaron para medir la satisfacción de los actores en el proyecto Policlínico Universitario. Los aspectos abordados en dichos informes fueron logros, dificultades y valoración general del proyecto.

RESULTADOS

En el Policlínico Julio Antonio Mella, de una matrícula inicial de 15 estudiantes en el curso 2004-2005, solo 12 (80%) iniciaron el sexto año; tres de ellos se habían trasladado a otras provincias en años intermedios. El curso 2009-2010 concluyó con 10 alumnos, porque dos no realizaron el internado por licencia de maternidad.

De los 10 médicos generales básicos formados en esta área de salud, ocho (80%) se graduaron con un índice general superior a 4,56. Seis (60%) terminaron sus estudios con Título de Oro (Tabla 1).

Tabla 1. Primer ciclo formativo de Medicina en el Policlínico Julio Antonio Mella de Camagüey. Índice general de los graduados.

Índice general	Cantidad de estudiantes	%
4,00 a 4,55	2	20
4,56 a 5,00	7	70
más de 5,00	1	10
Total	10	100

Fuente: Expedientes docentes.

Desde el segundo año de la carrera, todos los estudiantes presentaron trabajos en las jornadas científicas estudiantiles a nivel de sede. Por su calidad, siete de estos trabajos pasaron al nivel de universidad, donde dos resultaron premiados. También, los alumnos se destacaron por su participación en las actividades extracurriculares, tanto en la sede central como en la comunidad.

Cuatro estudiantes (40%) del grupo participaron en exámenes de premios durante la carrera y recibieron bonificaciones en el índice general. Las asignaturas que examinaron fueron Agentes Biológicos, Psicología, Inglés IV y Otorrinolaringología. Por otra parte, ocho alumnos (80%) formaron parte del Movimiento de Alumnos Ayudantes en las asignaturas Medicina General Integral, Pediatría y Neurocirugía. Dos (20%) fueron seleccionados para formar parte del Movimiento de Vanguardia Mario Muñoz Monroy.

En los módulos de Pediatría, Ginecobstetricia, Medicina General Integral, Cirugía y Medicina Interna, pertenecientes al internado rotatorio del sexto año, los estudiantes culminaron con evaluaciones de excelente y bien. Todos aprobaron los exámenes estatales del sexto año y nueve (90%) lo hicieron con nota superior a 76 puntos, tanto en el teórico como en el práctico (Tabla 2). Ocho (80%) cursaron el diplomado de Terapia Intensiva una vez graduados.

Tabla 2. Resultados obtenidos por los estudiantes de sexto año en los exámenes estatales al finalizar la carrera de Medicina.

Puntuación en los exámenes	Práctico		%	Teórico	
	Cantidad de alumnos			Cantidad de alumnos	%
70 – 75	1		10	1	10
76 – 80	1		10	2	20
81 – 85	1		10	2	20
86 – 90	6		60	4	40
91 – 95	1		10	1	10

Fuente: Expedientes docentes.

A continuación se presenta un resumen de las opiniones emitidas por los estudiantes y los profesores sobre el proceso docente desarrollado en el área de salud. Los alumnos señalaron como logros del proyecto la buena organización del proceso docente y la satisfacción con el internado rotatorio porque aplicaron los conocimientos adquiridos en los cursos precedentes, complementaron las dificultades que quedaron de años anteriores, alcanzaron un mejor desempeño profesional en la Atención Primaria de Salud, adquirieron nuevos conocimientos, y ejercitaron las habilidades propias de la Atención Secundaria de Salud.

Al referirse a las dificultades del proyecto, los educandos señalaron que los libros de texto demoraron en llegar a la sede universitaria por problemas con el almacén central de la Universidad. Opinaron que se les dificultaba participar en las actividades extensionistas por el horario y la lejanía de los lugares seleccionados. Asimismo, se refirieron al hecho de que un mismo tutor tiene muchos alumnos de diferentes años de la carrera, lo que dificulta la educación en el trabajo en los consultorios.

Los estudiantes reconocieron que la formación recibida con este proyecto los preparó para asumir el sexto año de la carrera. Plantearon que se deben solucionar los problemas expuestos. Evaluaron de bueno el proceso docente-educativo en las diferentes rotaciones modulares. Igualmente, consideraron como acertada la decisión de realizar el sexto año en forma de rotación por los hospitales y en el área de salud. De forma general, calificaron de muy bueno al proyecto y al trabajo realizado por los profesores de los hospitales y del área de salud.

Por su parte, los profesores describieron como logros la marcha del proceso docente-educativo, la que estuvo acorde con el programa establecido y con buena aceptación por parte del estudiantado. Destacaron el trabajo del claustro y los buenos resultados académicos obtenidos al finalizar cada módulo del internado, la responsabilidad y el interés mostrados por los estudiantes en la formación recibida durante las diferentes rotaciones. También señalaron que los estudiantes demostraron haber adquirido satisfactoriamente los conocimientos y las habilidades propias del ejercicio de la profesión.

Al referirse a las dificultades, los profesores se refirieron a que las aulas disponían de pizarra acrílicas pero carecían de medios para escribir en ellas. Con respecto a la educación en el trabajo, coincidieron con los alumnos en que tenían demasiados estudiantes de diferentes años de la carrera, además de la presión asistencial. En ocasiones, algunos se vieron afectados por el cumplimiento de misiones internacionalistas. Por otra parte, indicaron las dificultades para asistir a las preparaciones metodológicas. En general, evaluaron al proyecto de bueno porque se alcanzaron los objetivos formativos y se desarrollaron en los educandos las habilidades previstos en el plan de estudio, para el desempeño como futuros médicos generales.

DISCUSIÓN

Pese a las dificultades propias de la introducción de un nuevo modelo pedagógico, se logró que 12 estudiantes (80%) de los 15 que iniciaron su ciclo formativo arribaran al sexto año de la carrera de Medicina. Los dos casos de licencias por maternidad ocurridos en el último año provocaron que el número de graduados descendiera al 66, 66%, al finalizar el curso 2009-2010. Estas cifras coincidieron con los antecedentes históricos planteados por Carreño y Salgado⁹, quienes expresaron que por cada 100 estudiantes que ingresan a la carrera, se gradúa entre el 70 u 80%. Su estudio comprendió los doce cursos académicos transcurridos a partir de septiembre 1987 a julio 1999.

Con respecto a lo anterior, en el entonces Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay de Camagüey la matrícula inicial del curso 2004-2005 fue de 275 estudiantes. De ellos, 215 cursaron Medicina según el modelo tradicional y el resto (60) la desarrollaron vinculados al proyecto Policlínico Universitario en cuatro áreas de salud. En el curso 2009-2010, 42 estudiantes (70%) de la nueva modalidad formativa finalizaron la carrera, mientras que culminaron 148 del modelo tradicional (68,8%).

Los resultados del examen estatal apuntaron hacia la integralidad del proceso de enseñanza-aprendizaje, lo que afirmó que los médicos formados en este escenario adquirieron los conocimientos y las habilidades básicos para apropiarse del modo de actuación profesional.^{10,11} Este examen se estableció en el Subsistema de Educación Superior por Resolución Ministerial¹², donde se le define como una de las formas de culminación de los estudios que comprueba si el estudiante posee las habilidades y los conocimientos requeridos para el ejercicio profesional de la especialidad cursada. El examen estatal se implantó en Enfermería en el curso académico 1992-1993; en Estomatología, en el 1995-1996; y en Medicina, en el 1998-1999.¹³

La eficiencia del proceso docente-educativo se expresa en graduados capaces de cumplir con el encargo demandado por la sociedad. Por ello, es imprescindible que a lo largo de toda la carrera, también al final de la misma, se compruebe en qué medida se prepara al estudiante para que lleve a cabo exitosamente su responsabilidad social y la correspondencia de su aprendizaje con los objetivos de cada asignatura, disciplina y año de estudio.^{5,14} Las notas constituyen un indicador del logro de los objetivos y las habilidades descritos en el plan de estudio.

Los criterios para evaluar la variable pertinencia e impacto social, que acreditan la carrera de Medicina en el nuevo contexto de la Educación Médica Superior cubana, deben incluir la calidad según los resultados del examen estatal de la carrera y la satisfacción de los estudiantes que cursan el internado profesionalizante.¹¹

La formación de los profesionales universitarios de la salud con la mayor calidad, es un factor determinante en la educación médica y un objetivo de trabajo para todos los docentes, pues tiene gran repercusión en la prestación de los servicios de salud a la población. La calidad en la formación de los profesionales universitarios de la salud, corresponde cada día más a la labor que desarrollan los dirigentes y profesores del sistema de salud, ya que a ellos les corresponde garantizar este importante aspecto.¹⁵

Al expresar opiniones favorables sobre el internado rotatorio de pregrado, los estudiantes reconocieron el alto valor formativo de la enseñanza clínica que se imparte en este tipo de curso. En este periodo se combina la creciente delegación de responsabilidad frente al paciente con una supervisión estrecha de los docentes y los profesionales de cada uno de los servicios, por lo que el educando desempeña funciones como un facultativo. Se le incluyen en el desempeño laboral, además de las actividades de educación en el trabajo, los seminarios de actualización de la práctica médica.

Una vez titulados como médicos generales básicos, ocho de los graduados cursaron el diplomado de Terapia Intensiva, de quienes siete se incorporaron a la misión

internacionalista cubana en la República Bolivariana de Venezuela. Los dos que no cursaron el diplomado fueron ubicados en zonas de difícil acceso de la provincia de Camagüey. Por tanto, teniendo en cuenta el nivel de participación de los estudiantes en las jornadas científico estudiantiles, en los exámenes de premio y en el Movimiento de Alumnos Ayudantes, así como sus ubicaciones laborales, se concluye que en el Policlínico Universitario Julio Antonio Mella se formaron profesionales preparados para enfrentarse a las crecientes demandas de los servicios de salud, dentro y fuera del país.

Estos resultados están en correspondencia con el encargo social del modelo de profesional, que se expresa en la responsabilidad social con que se proyecta la universidad. En el mundo de hoy esa responsabilidad social conlleva una proyección hacia los ideales de libertad, justicia social, paz y desarrollo humano. Por consiguiente, la pertinencia entraña un compromiso de formación en función de un proyecto ético-político determinado.¹⁶

Vidal y Morales⁷ plantearon que con la universalización de la enseñanza en la Educación Médica Superior cubana el consultorio del médico de la familia se convirtió en el escenario real de actuación e interacción entre el profesor integral y el alumno, desde el inicio mismo de la carrera. Con esto se reforzó el paradigma sociomédico de las profesiones de la salud. Sin embargo, en el estudio llevado a cabo en el área de salud Julio Antonio Mella, los estudiantes y los profesores señalaron como aspecto negativo del proyecto la gran presión asistencial en los consultorios y el elevado número de estudiantes de diferentes años de la carrera ubicados.

Lo anterior y la salida de los facilitadores a cumplir misiones internacionalistas fueron los mayores retos a los que se enfrentaron tanto profesores-tutores como estudiantes para realizar la educación en el trabajo. Se ha destacado la importancia que tiene para el proceso formativo el aseguramiento de los escenarios educativos acreditados para la docencia pues de esta forma se garantiza la realización de las actividades de educación en el trabajo. Además, se requiere de una infraestructura que permita el desarrollo con calidad del proceso docente.¹⁷

En correspondencia con estos requerimientos, es pertinente señalar que la Facultad de Ciencias Médicas de la universidad médica camagüeyana, a la que pertenece el Policlínico Universitario Julio Antonio Mella, recibió la visita de la Junta de Acreditación Nacional en marzo de 2010. La Facultad resultó acreditada para la docencia en la formación de recursos humanos.

CONCLUSIONES

En el contexto de la universalización de la enseñanza de la Educación Médica Superior cubana, la formación de los primeros médicos generales básicos fue satisfactoria en el Policlínico Julio Antonio Mella de Camagüey. El proceso docente llevado a cabo logró la formación integral de los estudiantes pues no se produjeron bajas por insuficiencias docentes ni abandono de la carrera, la calidad académica de los graduados fue alta, además hubo satisfacción por parte de profesores y estudiantes.

El proceso formativo en el policlínico, como principal escenario docente, mostró resultados de calidad similares a los referentes históricos del modelo pedagógico tradicional. Sin embargo, requiere de un perfeccionamiento sistemático para que los objetivos alcanzados se salvaguarden, de manera que los nuevos profesionales presten sus servicios donde son más necesarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Candia Guada B. El Policlínico Universitario: Fundamentación de su pertinencia y necesidad [ponencia]. La Habana: Jornada Nacional de Ciencias Básicas Médicas, Instituto Superior de Ciencias Básicas Victoria de Girón; 25 de mayo de 2005.
2. Pernas Gómez M, Arencibia Flores L, Ortíz García M. El plan de estudio para la formación del médico general básico en Cuba: Experiencias de su aplicación. Educ Med Super [Internet]. Abr 2001 [citado 23 Jun 2011]; 15(1):9-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412001000100002&lng=es
3. Triana Estrada MA, Rodríguez Jiménez V, Carles Zerquera JM, Díaz Valdés VY. Vinculación Básica Clínica. Su importancia en la formación del estudiante de Ciencias Médicas en el Policlínico Universitario. Gac Med Espirituana [Internet]. Jun 2010 [citado 23 Jun 2011]; 10(1):[aprox. 1 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.%281%29_11/p11.html
4. Dirección Nacional de Docencia. Generalidades del Proyecto Policlínico Universitario. Versión 1 del Marco conceptual. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2004.
5. Arcia Rivero DL, Alfonso García A. Análisis del programa de la asignatura Pediatría en cuarto año de Medicina. Educ Med Super [Internet]. Jun 2010 [citado 23 Jun 2011]; 24(2):[aprox. 1 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000200007&lng=es

6. Carreño de Celis R, Salgado González L, Fernández Oliva B. Medio siglo de Educación Médica Superior revolucionaria (1959-2009). *Educ Med Super* [Internet]. Sep 2010 [citado 24 Jun 2011]; 24(3):418-29. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000300012&lng=es
7. Vidal Ledo M, Morales Suárez I. Universalización de la enseñanza. *Educ Med Super* [Internet]. Sep 2005 [citado 23 Jun 2011]; 19(3):1-1. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000300010&lng=es
8. Álvarez Blanco AS, Cabrera Cruz N, Toledo Fernández AM, Arteaga García A. El sistema de ciencia e innovación tecnológica en salud y su universalización a todo el sistema nacional de salud. *Educ Med Super* [Internet]. Mar 2009 [citado 23 Jun 2011]; 23(1):[aprox. 1 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000100009&lng=es
9. Carreño de Celis R, Salgado Gozález L. Eficiencia académica en las carreras de Ciencias Médicas y Centros de Educación Médica Superior. *Educ Med Super* [Internet]. Jun 2003 [citado 23 Jun 2011]; 17(2):[aprox. 1 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000200007&lng=es
10. Rico Montero P, Silvestre Oramas M. Proceso de enseñanza aprendizaje. En: García Batista G. *Compendio de Pedagogía*. La Habana: Ecimed; 2007. p. 68-79.
11. Valdés Vento AC, Morales Suárez IR, Díaz Cabrera JC, Sánchez Fuentes AL, Cuallar Álvarez R. Criterios de evaluación de la variable pertinencia e impacto social específicos para la carrera de Medicina. *Educ Med Super* [Internet]. Sep 2009 [citado 23 Jun 2011]; 23(3):[aprox. 1 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000300005&lng=es
12. Resolución Ministerial No. 102/86. Ministerio de Educación Superior. (mayo 22, 1986).
13. Carreño de Celis R, Salgado González L. Otros aspectos de la evolución histórica de la educación médica superior en Cuba desde 1959 hasta el 2004. *Educ Med Super* [Internet]. Sep 2005 [citado 23 Jun 2011]; 19(3):1-1 Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000300008&lng=es
14. Crespo Fernández D, Breijo Madera H, Torres Ruiz JB, Santalla López R, Del Toro A. Tarjeta de evaluación de Propedéutica Clínica y Medicina Interna. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. Mar 2010 [citado 23 Jun 2011]; 14(1) 149-58. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942010000100015&lng=pt

15. Carreño de Celis R, Salgado González L, Fernández Oliva B, Alonso Pardo ME. Factores que intervienen en el proceso de formación de los profesionales universitarios de la salud. *Educ Med Super* [Internet]. Sep 2009 [citado 23 Jun 2011]; 23(3): [aprox. 1 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000300008&lng=es
16. Vidal Ledo M, Villalón Fernández MJ, Montero Casimiro A, Sánchez I. La atención primaria de salud y la universalización de la enseñanza. *Educ Med Super* [Internet]. Dic 2010 [citado 23 Jun 2011]; 24(4): [aprox. 1 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000400015&lng=es
17. Pernas Gómez M, Sierra Figueredo S, Fernández Sacasas JA, Miralles Aguilera E, Diego Cobelo JM. Principios estratégicos de la educación en Ciencias de la salud en Cuba (II): la pertinencia. *Educ Med Super* [Internet]. Jun 2009 [citado 23 Jun 2011]; 23(2): [aprox. 1 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000200006&lng=es

Recibido: 25/6/2011
Aprobado: 5/3/2012

Ubaldo Roberto Torres Romo. Licenciado en Bioquímica, Profesor Asistente, Policlínico Universitario Julio Antonio Mella, Departamento Docente, Calle C, entre Avenida Mónaco Este y 6ta, Reparto Julio Antonio Mella, Camagüey, Cuba, CP. 70600. ubaldotorres@finlay.cmw.sld.cu