

## Características de la formación médica en promoción de salud en Cuba y Latinoamérica

### Characteristics of the medical formation in health promotion in Cuba and in Latin America

MSc. Dra. Noria Liset Pupo Ávila, MSc. Suiberto Hechavarría Toledo

Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** la formación integral del médico debe ser pertinente a las necesidades sociales, y la Universidad debe contribuir a ello preparando un personal competente para desempeñarse en la Atención Primaria de Salud con conocimientos y habilidades en Promoción de Salud.

**Objetivo:** caracterizar la formación de médicos en el campo de la Promoción de Salud en Cuba y América Latina a partir de los pronunciamientos, políticas de gobierno y planes de estudio de las escuelas de medicina.

**Métodos:** estudio descriptivo y trasversal. Con la revisión bibliográfica y documental se exploraron los pronunciamientos regionales sobre la formación del médico en Promoción de Salud y los contenidos de los planes de estudio de la carrera de medicina de algunas universidades de la región y de Cuba. Mediante la técnica del análisis de contenido se revisaron el macro y microcurrículo, agrupando los datos en las dimensiones siguientes: presencia del tema Promoción de Salud en el perfil profesional, perfil del egresado, asignatura y/o ciclo; así como escenarios docentes predominantes, además se analizaron los avances en el currículo. Se realizaron entrevistas en profundidad a expertos en el tema para triangular la información con las observaciones de los autores.

**Resultados:** se logró resumir un cuerpo de preceptos y políticas que rigen la formación en Promoción de Salud en la región y que deben ser refrendadas en los Planes de Estudio. Se identificó que en todas las universidades latinoamericanas revisadas se incluye la Promoción de Salud en los planes de estudio, aunque no se declara siempre la Atención Primaria de Salud como escenario docente principal. La experiencia cubana tiene como fortaleza la existencia de un Plan de Estudios único que concibe la Promoción de Salud desde el perfil profesional e inserta a los estudiantes en la Atención Primaria de Salud bajo la tutoría de un especialista.

**Conclusiones:** el proceso de formación del médico en Promoción de Salud constituye una prioridad en la región, lo cual está plasmado en los pronunciamientos y políticas. Dicho proceso está indisolublemente ligado al logro de un mejor desempeño profesional de los equipos de salud en el contexto de la Atención Primaria de Salud y se incluye la Promoción de Salud en los planes de estudio de las universidades latinoamericanas.

**Palabras clave:** Atención Primaria de Salud, Promoción de Salud, plan de estudios, carrera de medicina.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** comprehensive formation of a physician should be in line with the social needs and the university should contribute to this objective by preparing competent staff capable of working at the primary health care with due knowledge and skills in health promotion.

**Objective:** to characterize the formation of physicians in the field of health promotion in Cuba and in Latin America, taking as a basis the statements, governmental policies and curricula of the medical schools.

**Methods:** cross-sectional and descriptive study including literature and documentary review of regional statements on the formation of physicians in health promotion and the contents of the curricula of medical studies in some universities of the region and in Cuba. Through the content analysis technique, the macro and the microcurricula were checked, grouping data into the following dimensions: presence of health promotion in the professional profile, profile of the graduate, subject and/or cycle as well as predominant teaching settings and advances in the curricula. In-depth interviews to experts on this subject were made to triangulate information with the authors' observations.

**Results:** it was possible to summarize a body of precepts and policies governing the formation in health promotion in the region, which should be endorsed in the curricula. All the Latin American universities revised in the study have included the health promotion in their curricula, although the primary health care is not seen as the main teaching setting. The Cuban experience has as strength the conception of a unique curriculum that conceives health promotion from the very professional profile and incorporates students to the primary health care scenario under the guidance of a specialist.

**Conclusions:** the process of formation of a physician in health promotion represents a priority in the region, which is reflected in statements and policies. Such a process is undoubtedly linked to the attainment of better professional performance of the health teams in the primary health care and covers health promotion integrated to the curricula of the Latin American universities.

**Keywords:** primary health care, health promotion, curricula, medical studies.

---

## INTRODUCCIÓN

La formación integral de profesionales de la salud reviste una especial importancia por el rol que estos ejercen en el cuidado del bienestar de la población. Para una atención holista de la salud se requieren, al decir de *Henry E. Sigerist*, cuatro tareas de la medicina: la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el restablecimiento del enfermo y la rehabilitación.<sup>1</sup>

*Rojas Ochoa*<sup>2</sup> plantea que en todas las sociedades la medicina se ocupa fundamentalmente de la lucha contra las enfermedades. En la actualidad se abre el diapasón de las explicaciones ante el proceso salud-enfermedad, dándole un lugar importante a los determinantes de la salud que tienen que ver con lo social y lo económico, sustrato de todo lo demás. El estilo de vida es visto como un factor que determina el bienestar humano, lo que está estrechamente relacionado con los campos de la salud abordados por *Lalonde*.<sup>3</sup>

Conceptualmente la Promoción de Salud (PS) "proporciona a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, por tanto presupone una actitud diferente de las personas, asumiendo estilos de vida que contribuyen a su bienestar". Como estrategia, y desde lo planteado en la carta de Ottawa, se recomiendan cinco áreas de acción prioritarias: "establecer políticas públicas saludables, crear entornos favorables, fortalecer la acción comunitaria, desarrollar las habilidades personales y reorientar los servicios sanitarios".<sup>4</sup>

La PS es particularmente importante dentro del contexto de la Atención Primaria de Salud (APS). Desde la celebración de la Conferencia Internacional sobre APS en Alma-Ata en 1978, se ha reconocido cada vez más la importancia que tiene la PS en la solución de los problemas que aquejan a la humanidad. En dicha conferencia se expresa que la APS "es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación".<sup>5</sup> Esa declaración constituyó un punto de partida para reordenar y establecer nuevas dimensiones dentro de dicha estrategia de salud.

La APS debe constituir la base de los sistemas nacionales de salud por ser la mejor estrategia para producir mejoras sostenibles y una mayor equidad en el estado de salud de la población. Estas declaraciones de la OPS se refuerzan con el criterio de que la finalidad del proceso de renovación es revitalizar la capacidad de los países para articular una estrategia coordinada, efectiva y sostenible, que le permita mejorar la equidad y afrontar los problemas de salud presentes y futuros.

*Harzheim* y otros autores consideran que para garantizar la legitimidad de esta estrategia frente a la sociedad, el sistema de servicios de salud basado en la APS debe estar caracterizado por el más alto patrón de excelencia posible, donde el médico y la enfermera de familia son los ejes del equipo multiprofesional. Su formación debe abarcar competencias básicas que incluyen el cuidado integral y continuo centrado en la persona, el énfasis en la PS y prevención de las enfermedades y el trabajo intersectorial con un enfoque biopsicosocial del proceso salud enfermedad, entre otros aspectos.<sup>6</sup> Para lograrlo se requiere declarar en el currículo propuestas educativas, tanto en el pregrado como en el posgrado, que se concreten en el proceso de enseñanza aprendizaje, en el contexto de la APS y con enfoques novedosos y participativos.

A pesar de esta realidad, los modelos de formación profesional del médico en el mundo han estado permeados por un enfoque predominantemente curativo, donde el currículo no siempre es integral y contextualizado a la realidad, lo que también incluye a las políticas educacionales. Dada esta problemática, los autores del presente trabajo plantean como interrogantes: ¿Cuáles son los pronunciamientos y políticas regionales sobre formación del médico en PS en el contexto actual? ¿Cómo se aborda la PS en las políticas educacionales y en los currículos de la carrera de medicina en algunas universidades de la región de las Américas? ¿Qué elementos esenciales, vistos desde las proyecciones de país y la propuesta curricular actual, caracterizan la formación en PS del médico cubano?

Para responder a esas interrogantes se planteó como objetivo caracterizar la formación de médicos en el campo de la PS en Cuba y América Latina a partir de los pronunciamientos, políticas de gobierno y planes de estudio de las escuelas de medicina.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, con enfoque cualitativo, en el que se emplearon técnicas cuantitativas y cualitativas. Mediante la revisión bibliográfica y documental se identificó la presencia de la temática de PS en la formación de profesionales en las políticas regionales y nacionales en el período 2010-2013.

Se consultó el Ranking Mundial de Universidades en la Web, en el que se localizaron 80 sitios on-line de las escuelas de medicina de la región de Latinoamérica.<sup>7</sup> Se seleccionaron 6 centros de igual número de países que cumplieran el requisito de tener publicados de forma íntegra los Planes de Estudio de la carrera de medicina. Mediante la técnica del análisis de contenido se revisaron el macro y microcurrículo, agrupando los datos en las dimensiones siguientes: presencia del tema PS en el perfil profesional, perfil del egresado, asignatura y/o ciclo; así como escenarios docentes predominantes. Se analizaron los avances en el currículo.

En Cuba se analizó el Plan de Estudios de la carrera de medicina perfeccionado en abril de 2010.<sup>8</sup> Se resumieron los datos en fichas y tablas. Con una guía semi-estructurada se realizaron entrevistas en profundidad a expertos, para conocer criterios sobre la formación del médico en PS en el contexto cubano, la cual incluía elementos favorecedores y retos del proceso, rol del médico en el equipo de salud y, en el contexto de la APS, abordaje de la PS y sugerencias para su perfeccionamiento. Para la selección de los siete expertos que participaron en el estudio se tuvo en cuenta que fueran profesores de categorías docentes superiores, másteres en Ciencias de la Salud, con más de 10 años de experiencia desarrollando figuras docentes de pre y posgrado vinculadas a la APS, que hubieran publicado sobre temas relacionados con la formación de recursos humanos en salud, la APS y PS. Se hizo un análisis utilizando el método de triangulación de la información a partir de los datos obtenidos y la experiencia de los autores.

## DESARROLLO

### Pronunciamientos y políticas regionales sobre formación en Promoción de salud

Han surgido múltiples pronunciamientos en la región relacionados con la temática de la formación en PS. Las Metas regionales para los Recursos Humanos en Salud nacen del llamado a la acción de Toronto y sus cinco desafíos para la región de las Américas (2006-2015), y de los resultados del informe de la OMS. En estos eventos se definen las prioridades en la formación de recursos humanos en salud de la región, entre las que se mencionan: el alcance de las competencias apropiadas y el logro de un desempeño de alta calidad. Entre las metas se incluyó que todos los países de la región formaran equipos de Atención Primaria competentes.<sup>9</sup>

En la Declaración Regional sobre las Nuevas Orientaciones de la APS (Declaración de Montevideo), se plantea como prioridad el fortalecimiento de los recursos humanos en materia de salud mediante el perfeccionamiento de todos los niveles de adiestramiento educativos y continuos.<sup>10</sup> Entre los valores, principios y elementos esenciales en un sistema de salud basado en la APS, aparecen integrados en un mismo proceso el énfasis en la PS y los recursos humanos apropiados.<sup>6</sup>

*Arroyo* considera que el tema del desarrollo de competencias en el área de la PS ha generado gran interés y se refiere a su presencia en la mayoría de los documentos técnicos y resolutivos de las Conferencias de PS, llamando al fortalecimiento de las acciones de formación de recursos humanos en este ámbito.<sup>11</sup> Las líneas trazadas por el accionar de organizaciones como la Unión Internacional de Promoción de la salud y Educación para la Salud (UIPES), la creación de consorcios como el Interamericano de Universidades y Centros de formación de Personal en Educación para la Salud y Promoción de la Salud (CIUPES), realzan la importancia de la formación de recursos humanos en PS.

Aunque existen varios paradigmas y modelos, *Cardaci* considera que el más pertinente es el que implica el accionar de la PS inherente a todos y cada uno de los trabajadores de la salud, y de otros sectores que tienen incluidas acciones hacia el fomento del bienestar humano dentro de su desempeño profesional, en los diferentes contextos y niveles.<sup>12</sup> Los autores y expertos entrevistados consideran que el médico que se desempeña en la APS es el líder del equipo de salud y existe la necesidad de que este logre conocimientos y habilidades en PS dentro de su formación integral, estructurada tanto en el pregrado como en el posgrado.

Hasta aquí se aprecia que el proceso de formación de recursos humanos en salud y específicamente lo relacionado con la PS, constituye una prioridad en nuestra región. Esta formación está indisolublemente ligada al logro de un mejor desempeño profesional de los equipos de salud en el contexto de la APS.

### Ejemplos de cómo se aborda la Formación de médicos en PS en universidades latinoamericanas (cuadro)

**México:** el plan de estudios de la UNAM (Universidad Nacional Autónoma de México), actualizado en el 2010, declara un enfoque en PS. Está estructurado en ejes curriculares y áreas del conocimiento. En el área temática de Bases Socio médicas y Humanísticas, incluye instrumentar acciones de PS; sus contenidos están

estructurados en la fase 1, en ella no aparece explicitada la interrelación con el paciente y la comunidad.<sup>13</sup>

**Argentina** (Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Médicas): existe una resolución del Ministerio de Cultura y Educación de la nación (1999) que establece la PS dentro de la formación profesional, lo que constituye un elemento favorecedor. Dedicar una unidad a la PS que incluye temas medulares en torno al eje "conocer para cuidar", con una duración de 72 semanas. Como estrategia curricular plantea representaciones y prácticas comunitarias. Se declara centrada en el estudiante, integrada y basada en problemas.<sup>14</sup>

**Chile** (Universidad de Chile. Facultad de medicina): la carrera no declara de forma explícita la PS en sus planes. La Atención Primaria Urbana y Rural se declara en el período del internado en el sexto y séptimo años.<sup>15</sup> Por otra parte, en Chile existe en la Universidad de Concepción un proyecto piloto desde el año 2007 para la formación en PS de estudiantes de pregrado, con un carácter transversal e interdisciplinario, mediante la plataforma Lotus.<sup>16</sup>

**Colombia** (Facultad de medicina de Bogotá): entre los objetivos del plan de estudio de la carrera de medicina se declara la promoción y el mantenimiento de la salud, así como promover una formación diversificada del estudiante que le permita orientar su quehacer hacia la práctica social, comunitaria y las acciones sociales de salud.<sup>17</sup>

**Ecuador** (Universidad San Francisco de Quito): en los años 90 se creó la Red de formación de recursos humanos en salud del Ecuador, lo que facilita la organización del proceso en el país. Se incluye la PS en el perfil del egresado y como asignatura en el plan de estudios. Autores como *Puertas Donoso, Bustamante Vergara y Cisneros*, identifican que la formación en PS se ubica en los dos primeros años de la carrera y a partir del tercero tienen una formación predominantemente clínica.<sup>18</sup>

**Bolivia** (Universidad del Valle): declara la PS en el macro currículum, no explicita el uso de los escenarios de la APS.<sup>19</sup>

**Cuadro.** Presencia de la PS en políticas nacionales, macro y micro currículum de la carrera de medicina de algunos países de la región. Avances

<i><b>Países / Universidad</b></i>	<i><b>PS en el currículum</b></i>	<i><b>Avances</b></i>
<b>México/ UNAM.</b>	Perfil profesional, del egresado y como asignatura en plan de estudios. Escenarios: Hospitales y servicios de salud.	Presencia en currículum de la PS desde 2010.
<b>Argentina/ Universidad de Rosario.</b>	Perfil profesional, del egresado y en la carrera un ciclo dedicado a la PS. Escenario: APS.	Presencia en currículum de la PS y APS como escenario.
<b>Chile/ Universidad de Chile</b>	Perfil profesional y del egresado. Escenarios: APS solo en la última etapa	La PS en Perfil profesional y del egresado.
<b>Colombia / Facultad de medicina de Bogotá.</b>	La PS en objetivos de carrera y perfil. Escenarios: no definidos.	Presencia de la PS en perfil profesional.
<b>Ecuador / Universidad San</b>	PS en perfil del egresado y como asignatura vinculada a la APS. APS como	PS en el macro y micro currículum. APS como escenario

Francisco de Quito	escenario para la PS.	
Bolivia/ Universidad del Valle	Reconocer y solucionar los problemas de salud en el individuo, la familia y la comunidad en los aspectos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación	La PS en el macrocurrículo.

### Experiencia cubana en la formación del médico en Promoción de Salud

La PS ha estado incluida en los planes de estudio en Cuba desde la década del 60 y siempre ha estado presente en los planes de superación postgraduada. Se distingue la formación práctica en el contexto de la APS en estrecha relación con la comunidad.<sup>20</sup> Se han sentado precedentes internacionalmente por el carácter novedoso y futurista, especialmente con la implantación y desarrollo del modelo del Médico General Integral a partir de 1984. Por su concepción teórica y metodológica y los resultados concretos en la satisfacción popular e indicadores de salud, constituye un pilar básico de la salud pública cubana.<sup>21</sup> La integración de las instancias formadoras y las prestadoras de servicios han creado las condiciones para un progresivo desarrollo de la asistencia, la docencia y la investigación.<sup>22</sup>

La misión de la Universidad de Ciencias Médicas en Cuba está favorecida por las políticas y decisiones del estado, que evidencian la equidad y priorizan la formación de un profesional de la salud sustentado en valores entre otros aspectos favorecedores. Enfrenta retos como eliminar el modelo hegemónico y el enfoque biologicista que todavía prevalece en la práctica profesional en el mundo y el logro permanente de la calidad en el proceso formativo del profesional que necesita la sociedad actual para preservar la salud de individuos, familias y comunidades.<sup>23</sup>

### Análisis de la presencia de la Promoción de Salud en el Plan de Estudios de la carrera de medicina en Cuba

En el Perfil Profesional se definen cinco funciones para el Médico General, en cuatro de ellas aparecen declaradas las siguientes actividades de PS con enfoque individual, familiar y social:

1. La función rectora de Atención Médica Integral se define como aquella que brinda atención médica integral y continua a las personas, familias, grupos y colectivos a él asignados mediante acciones de promoción de salud.
2. La función docente-educativa: en la que realizará capacitación con los líderes de la comunidad para desarrollar acciones de promoción y educación para la salud.
3. La función de administración: realiza coordinaciones intersectoriales para la solución de los problemas de salud identificados en su comunidad.
4. Función de investigación: aplica el método científico, el método clínico y el epidemiológico, con un enfoque social, en la identificación y solución de problemas de salud.
5. Se menciona la función especial en cuyo caso no es necesario que quede explícito el papel de la PS.



En las habilidades para la función rectora solo queda explícita una actividad de PS: la educación para la salud, ya que las demás no aplican íntegramente al contenido explorado. Por otra parte, en los *Objetivos terminales del médico general*, de seis propósitos educativos, en 3 se declaran de manera explícita las habilidades relacionadas con la PS. Ellas son: la atención médica integral a la población (...) mediante acciones de promoción de la salud; las afectaciones negativas del ambiente y del hombre mismo (...) con el fin de proteger y promover la salud (...); y la participación activa en la educación para la salud (...).

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.<sup>24</sup>

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".<sup>25</sup>

### **Abordaje de los contenidos de PS en los programas de las asignaturas del Plan de Estudios**

Existe una asignatura denominada PS en el segundo semestre del primer año de la carrera, con una duración de 18 semanas y 222 horas distribuidas en diferentes formas de organización de la enseñanza, desarrolladas fundamentalmente en el consultorio del médico de la familia en la comunidad. De los 43 programas revisados, se encontró la presencia de la temática de PS, de alguna forma expresada en 18 asignaturas, lo que representa el 41 % del total.

El análisis realizado de los resultados de las entrevistas a los expertos, arrojó que en el proceso de formación del médico en PS en Cuba existe pertinencia con las políticas nacionales y las declaraciones latinoamericanas, y la fortaleza que constituye la existencia de un Plan de Estudio único para todas las universidades del país. Se identificaron como elementos favorecedores de la PS en el perfil profesional del currículo declarado: la inserción de los estudiantes desde inicios de la carrera en los escenarios de la APS, la existencia de una asignatura homónima en el ciclo básico, y la presencia de un especialista en Medicina General Integral como tutor de los estudiantes, así como la existencia de algunos profesionales con alto nivel de experticia en lo que concierne a la PS, la existencia de figuras académicas de postgrado y la docencia integrada a los servicios durante toda la etapa de formación.

Como retos se identifican la necesidad de una mejor organización de las estrategias curriculares para integrar los contenidos de PS en cada disciplina, así como el perfeccionamiento continuo de los tutores en este tema. Los expertos consideraron que la estructuración de los contenidos de PS en la carrera debe ser escalonada y de forma transversal, no de forma aislada sino integrado a cada etapa del sistema de organización docente.



El criterio de los autores es que el logro de habilidades en el área del conocimiento de la PS no solo está relacionada con un mejor desempeño del médico en lo que a asistencia médica se refiere, pues tiene que ver también con su accionar en la docencia, la investigación y la administración de salud en el contexto de la APS como estrategia principal de salud en Cuba.

## Conclusiones

El proceso de formación del médico en PS constituye una prioridad en nuestra región, lo cual está plasmado en los pronunciamientos y políticas. Dicho proceso está indisolublemente ligado al logro de un mejor desempeño profesional de los equipos de salud en el contexto de la APS.

La formación de médicos en PS en las Universidades latinoamericanas está guiada por planes de estudio que presentan objetivos, habilidades y contenidos explícitos que responden a las concepciones emanadas de organismos e instituciones regionales; no siempre se declara de manera explícita la APS como el escenario docente que prevalece.

La experiencia cubana está favorecida por los lineamientos que rigen la política del país y las políticas ministeriales; permite una preparación profesional integral, de base comunitaria, y el Plan de Estudios incluye la PS como asignatura en el diseño del currículo que se concretan en los escenarios de la APS. Tiene el reto de perfeccionar la preparación de los tutores y articular los contenidos para un mejor abordaje transdisciplinar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Terris M. Conceptos sobre Promoción de la Salud: Dualidades en la teoría de la Salud Pública. Maestría en Promoción y Educación para la salud. La Habana, Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.
2. Rojas Ochoa Francisco. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2004 Sep [citado 2014 Sep 03];30(3): [aprox. 7 p.] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300008&lng=es).
3. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians: a working document. Ottawa: Department of Health and Welfare; 1974.
4. 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>
5. Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria de Salud. Informe de la Conferencia Internacional Sobre Atención Primaria de Salud. Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Ginebra: OMS; 1978.

6. Erno Harzheim, Casado Vicente 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 [citado 8 Oct 2013]: [aprox. 8 p]. Disponible en: [http://www.msal.gov.ar/observatorio/images/stories/documentos\\_ formacion/acerc a de/HARZHEIM.CASADOVICENTE Formacion profesional para la APS.pdf](http://www.msal.gov.ar/observatorio/images/stories/documentos_ formacion/acerc a de/HARZHEIM.CASADOVICENTE Formacion profesional para la APS.pdf)
7. Ranking Mundial de Universidades en la Web. [Internet]. Madrid: Centro de Ciencias Humanas y Sociales. [actualizado 20 Jul 2014; citado 2 Sept. 2014] Disponible en: <http://www.webometrics.info/>
8. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudios de la Especialidad de Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 2008.
9. OPS. Llamado a la acción de Toronto. 2006-2015. Hacia una década de Recursos Humanos en Salud para las Américas. [citado 20 Jun 2013]. Disponible en: [http://new.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=article&id=337&catid=817:gerencia-de-recursos-humanos-para-la-salud](http://new.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=337&catid=817:gerencia-de-recursos-humanos-para-la-salud).
10. Monitoreo de las metas regionales y prioridades de recursos humanos en salud. Montevideo, [actualizado Dic 2010; citado 10 May 2013]. Disponible en: <http://dev.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/politicas/FolletoMonitoreo MetasConoSur.pdf>
11. Arroyo H. Promoción de la salud. Modelos y experiencias de formación académica – profesional en Ibero América. San Juan: CIUEPS; 2010.
12. 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):57-59.
13. Facultad de Medicina. UNAM. [Internet]. México. [actualizado 10 oct 2011; citado 15 Dic 2011]. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/index.php>.
14. Facultad de Ciencias Médicas. [Internet]. Argentina: Universidad Nacional de Rosario. [Actualizado 10 Ago 2011; citado 10 Dic 2011]. Disponible en: <http://www.med.unne.edu.ar/facultades/argentina.htm>.
15. Facultad de medicina Universidad de Chile [Internet]. Santiago de Chile. [actualizado 1 May 2011; citado 10 Dic 2011]. Disponible en: <http://www.uchile.cl/carreras/5013/medicina>.
16. Olavaria O. Formación de alumnos de pregrado en promoción de salud en la Universidad de Concepción de Chile. En: Arroyo H. Promoción de la salud. Modelos y experiencias de formación académica – profesional en Ibero América. San Juan: CIUEPS; 2010. p. 201-203.
17. Facultad de medicina de Bogotá [Internet]. Colombia. [actualizado 1 Jul 2011; citado 10 Dic 2011]. Disponible en: [http://www.unal.edu.co/paginas/programas\\_pregrado/programa\\_bogota\\_medicina.htm](http://www.unal.edu.co/paginas/programas_pregrado/programa_bogota_medicina.htm).
18. Puertas B, Bustamante Vergara V, Cisneros MV. La formación de recursos humanos en prevención y promoción de la salud a nivel de pregrado y postgrado: experiencia en una universidad privada de Quito, Ecuador. En: Arroyo H. Promoción

de la salud. Modelos y experiencias de formación académica – profesional en Ibero América. San Juan: CIUEPS; 2010. p. 351-75.

19. Facultad de medicina Universidad del Valle. [Internet]. Colombia: Universidad del Valle. [Actualizado 1 Sep 2011; citado 10 Dic 2011]. Disponible en: <http://www.univalle.edu/carreras/cs-salud/medicina/htm>

20. Sanabria G, Torres M, Carvajal C. Experiencia Cubana en la formación de recursos humanos para la promoción de la salud y la educación para la salud. En: Arroyo H. Promoción de la salud. Modelos y experiencias de formación académica – profesional en Ibero América. San Juan: CIUEPS; 2010, p. 295-323.

21. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas / INFOMED. Sistema de Salud Cubano [Internet]. La Habana; c1999-2012 [actualizado Oct 2011; citado Dic 12 2011]: [aprox. 3 p]. Disponible en: [http://www.sld.cu/sistema de salud](http://www.sld.cu/sistema%20de%20salud)

22. Fernández Sacasas A. Educación Médica Superior: Realidades y perspectivas a las puertas del nuevo siglo. Material bibliográfico de la Maestría de educación Médica. La Habana: Centro Nacional de perfeccionamiento Médico; 1999.

23. Pupo Ávila NL, Pérez Perea L, Alfonso García A, Pérez Hoz G, Gonzalez Valcárcel B. Aspectos favorecedores y retos actuales para la misión de la Universidad de Ciencias Médicas Cubana. Educ Med Super. 2013 [citado 10 Jul 2014]; 27(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412010000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

24. Pupo Ávila NL, Hechavarría Toledo S. La promoción de salud en el plan de estudio de la carrera de Medicina en Cuba. Educación Médica Superior. 2012; 26(4): 16-26.

25. Lineamientos de la Política Económica y Social de Cuba. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. [citado 10 Jul 2014] Disponible en: [http://www.granma.cubaweb.cu/secciones/6to-congreso-pcc/Folleto Lineamientos VI Cong.pdf](http://www.granma.cubaweb.cu/secciones/6to-congreso-pcc/Folleto%20Lineamientos%20VI%20Cong.pdf)

Recibido: diciembre del 2013

Aprobado: agosto del 2014

*MSc. Dra. Noria Liset Pupo Ávila.* Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba. Teléfono: 6438782. E-mail: [liset.pupo@infomed.sld.cu](mailto:liset.pupo@infomed.sld.cu)