

Caracterización de la formación salubrista en docentes del Premédico de la Escuela Latinoamericana de Medicina*

Characterization of the public health formation of the undergraduate education professors in the Latin American School of Medicine

MSc. Bárbara Valdés Reyes,^I Dr. C. Carmen Santos Hernández,^{II} MSc. María Esther Álvarez Lauzarique^{II}

^I Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM). La Habana, Cuba.

^{II} Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). La Habana, Cuba.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar el nivel de los conocimientos, habilidades y valores salubristas en docentes del Premédico de la Escuela Latinoamericana de Medicina.

Métodos: estudio observacional, descriptivo y transversal en la Escuela Latinoamericana de Medicina, curso 2010-2011. La variable "Formación salubrista de los docentes de Premédico" se representó a partir de las dimensiones: conocimientos, habilidades y valores salubristas. La información para la caracterización y evaluación de los conocimientos salubristas de los docentes, se obtuvo mediante instrumentos elaborados por las autoras y validados por criterios de experto en comprensión y contenido. Se utilizó triangulación de la información procedente de revisión documental, observación directa y no participante para el control a clases y otras actividades metodológicas, que permitió caracterizar el estado de la formación salubrista de los docentes.

Resultados: el conocimiento salubrista fue evaluado de regular, las habilidades, de insuficiente y los valores, de excelente. La categoría docente, la superación y el enfoque salubrista del plan de estudio, resultaron insuficientes.

Conclusiones: los limitados conocimientos y habilidades salubristas en el plan de estudio del curso Premédico y en los docentes, justifica replantearse estrategias para el perfeccionamiento en esta fase del proceso docente del futuro médico.

Palabras clave: salud pública, educación sanitaria, educación premédica, educación continuada.

ABSTRACT

Objective: To characterize the level of knowledge, skills and values referred to the public health in the undergraduate education professors in the Latin American School of Medicine.

Methods: An observational, descriptive and cross-sectional study was carried out in the Latin American School of Medicine in the 2010-2011 academic year. The variable "formation in public health of the undergraduate education professors" was represented by dimensions such as knowledge, skills and values in public health. Through instruments devised by the authors and validated by the expert's criteria in terms of comprehension and contents, the information for the characterization and the evaluation of the public health knowledge of the professors was obtained.

Results: The public health knowledge was considered as regular, the public health skills were poor but the public health values were regarded as excellent in the teaching staff. The teaching category, the upgrading of knowledge in the public health topics and the public health approach of the curricula were also poor.

Conclusions: The lack of appropriate knowledge and skills in public health observed in the undergraduate curricula and in the educators supports the reshaping of strategies to improve this phase of the formation process of the future physician.

Keywords: public health, health education, undergraduate education, continuous medical education.

INTRODUCCIÓN

Entre las metas y el cumplimiento de los objetivos del milenio en la región de Las Américas se encuentran la reorientación de la formación del personal hacia la atención primaria de salud (APS) y el apoyo a estudiantes de regiones subatendidas e indígenas.¹

Con ese propósito se diseñó la carrera de medicina, en función de lograr que sus egresados, no solo se ocupen de garantizar un mejor estado de salud de la población, sino encaminada a la atención de todas las funciones de la salud pública, por lo que necesita docentes con excelente formación profesional, que puedan contribuir a la formación integral de los futuros profesionales. Para ello surgió la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), proyecto que amplía su intención a las 13 universidades de Ciencias Médicas del país, con sus respectivas facultades de medicina.

Los egresados del proyecto ELAM se preparan para trabajar en sus comunidades de origen, como escenario fundamental de su futura actuación profesional,² con elevado rigor científico, ético, humanista y solidario, y capacidad para resolver los problemas de salud que se presenten, contribuir favorablemente al desarrollo humano sostenible y al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), a través de las metas y políticas trazadas en cada uno de los países. De esta forma, Cuba colabora con el éxito de esas metas, al facilitar que estudiantes provenientes de más de 70 países realicen los estudios de medicina en sus universidades.

El premédico, también conocido como educación premédica,³ es un curso inicial de nivelación y familiarización con las ciencias de la salud, que se desarrolla con aspirantes a estudiar la carrera de medicina; en Cuba se desarrolla con estudiantes extranjeros desde 1999 y tiene carácter obligatorio e invalidante.

La nivelación académica de esos jóvenes, es diferente al aplicado para los estudiantes cubanos en la década del 60 del siglo xx, en que fueron otras las circunstancias y el contexto histórico nacional e internacional; la exigencia básica para la admisión, es el bachillerato o nivel equivalente aprobado, a pesar de la diversa formación que imprimen los diferentes sistemas educativos vigentes en pueblos, países y regiones.

En la medida que se incrementa el ingreso de estudiantes de otros países para formarse como médicos en Cuba, es necesario brindar atención especial a la formación de los docentes; se garantiza que las disciplinas clínicas y muchas de las biomédicas sean explicadas por especialistas en la materia de que se trate, pero en las ciencias básicas y otras asignaturas de formación general como Inglés, Informática Médica, Farmacología, Genética Médica, Educación Física, entre otras, no es requisito indispensable la formación de estos en instituciones de salud, por lo que carecen en su formación del enfoque salubrista a diferencia de los docentes que son profesionales del sector salud que imparten disciplinas que tienen como tronco común la salud pública, entre ellas: Medicina General Integral (MGI), Epidemiología, Bioestadística, Medicina Legal y la propia especialidad de Salud Pública.

En las universidades cubanas, al igual que en el resto del mundo, se reconoce la importancia de la preparación de los docentes que asumen la formación de profesionales, que fue objeto de análisis en el I Congreso del Partido Comunista de Cuba,⁴ y desde entonces se ha convertido en una herramienta para el trabajo de las direcciones de formación académica, acreditada en la Resolución Ministerial 13/2004, sobre la educación posgraduada.

La formación salubrista de los estudiantes ha sido asignada a la disciplina MGI, sin embargo, los retos actuales y el avance de las ciencias pedagógicas y las teorías relacionadas con la interdisciplinariedad⁵ y el aprendizaje desarrollador,⁶ entre otros, permiten afirmar que no es suficiente.

La ELAM no cuenta con Cátedra de Salud Pública y los profesores del departamento de MGI deben asumir la dirección de la puesta en práctica de la estrategia curricular de Salud Pública y Formación Ambiental y en todos los departamentos docentes, se conoce el reto de ampliar el trabajo interdisciplinario para incluir los contenidos de Medicina Natural y Tradicional, Informática e Investigación Científica, Salud Pública y Educación Ambiental, idioma Inglés y mantener la labor educativa curricular.

No existen documentos metodológicos que normen cómo insertar contenidos salubristas, en cada uno de los temas que desarrollan las diferentes asignaturas del Premédico y no se garantiza la contribución, que desde el currículo, pueden ejercer en la formación salubrista de los estudiantes los docentes de premédico.

Es propósito de este trabajo, caracterizar el nivel de los conocimientos, habilidades y valores salubristas en docentes del premédico de la Escuela Latinoamericana de Medicina.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo en la dirección de premédico de la ELAM durante el curso 2010-2011 que corresponde al programa ramal de dirección, formación y desarrollo de capital humano para la salud y se clasificó como observacional descriptivo de corte transversal.

Del total de 113 docentes y directivos participaron los 95 que estuvieron vinculados en el proceso de enseñanza aprendizaje de premédico en el citado curso académico, los restantes 18 no estaban presentes en el momento del estudio.

Los 119 estudiantes hispanoparlantes que fueron encuestados, por razones de factibilidad y facilidad de comunicación, correspondían a la sesión de la tarde.

En la investigación se consideró como variable compleja la formación salubrista de los docentes de premédico, la que quedó definida como:

El conjunto integrado de conocimientos, habilidades y valores, relativos a la salud pública, adquiridos en el pregrado o en la educación continuada, que facilita el desempeño profesional, en correspondencia con la capacidad personal y el grado en que transforma el entorno para su desempeño.

Su estudio se abordó a través de las dimensiones: conocimientos salubristas, habilidades salubristas y valores salubristas- Se incorporó una cuarta dimensión que fue la caracterización de los docentes como condicionante de las anteriores.

Las variables en cada dimensión fueron evaluadas según la escala definida, como insuficiente (2), regular (3), bien (4) y excelente (5). Para otorgar la evaluación a cada dimensión se tuvo en cuenta el valor de cada variable y la combinación de estas según las tablas de decisiones utilizadas en la educación médica superior (VAD 5/91).⁷

Se realizó una revisión documental para precisar las disposiciones legales, metodológicas, el contenido de los planes de estudio de la carrera de medicina y del curso premédico, el fondo bibliográfico en el Centro de Información Médica (CIM) de la ELAM y analizar las actas de controles a actividades metodológicas y docentes para la identificación de los temas salubristas utilizados.

La entrevista individual y el trabajo grupal con profesores de la ELAM y de la facultad de medicina "Victoria de Girón", permitieron determinar los contenidos salubristas a incluir en el cuestionario para los docentes, que luego fue corroborada con los criterios de experto.

Se elaboró un cuestionario para los docentes de premédico que fue validado mediante la consulta a expertos por la técnica Delphi,⁸ y los seis atributos de Moriyama.⁹ Los expertos fueron seleccionados con no menos de diez años de dedicación a especialidades afines de las ciencias de la salud y con categoría docente superior o científica, certificadas por las instituciones oficiales del MINSAP.

Al cuestionario se le realizó un análisis primario de fiabilidad para lo que se calculó el coeficiente álfa de Cronbach global y de cada dominio.

Los datos generales fueron procesados por el estadístico SPSS, versión 11.5 para Windows y se calcularon valores descriptivos tales como frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

La caracterización de los docentes se evaluó a partir de las variables: edad, sexo, categoría docente y científica, evaluación profesoral y superación en temas de salud pública.

La evaluación de los conocimientos salubristas se constató con la presencia de estos en los docentes y en los estudiantes, a los que se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre temas de salud pública, a la vez, se consideró la evaluación de la salida salubrista de los objetivos del plan de estudio del curso premédico y de las calificaciones obtenidas por los estudiantes de cada una de las asignaturas que lo integran.

Para evaluar las habilidades salubristas se revisaron los resultados de los controles a actividades metodológicas, las actas a los controles docentes archivadas en los departamentos, donde también se obtuvo la información sobre la comunicación educativa y el uso de las tecnologías de la informática y las comunicaciones (TIC).

La evaluación de los valores salubristas, se consideró a partir del valor "responsabilidad" medido en los controles docentes y en las actividades metodológicas con los indicadores: puntualidad y exigencia de la disciplina, presencia personal, higiene del local, ética en el trato a los compañeros y a los estudiantes, capacidad para dirigir los análisis, exigencia por el cumplimiento de las tareas docentes, la evaluación del desempeño de los estudiantes y la calidad de la actividad.

Para obtener la relación entre la evaluación final de los estudiantes en la asignatura Introducción a las Ciencias de la Salud y la calificación obtenida en el cuestionario de conocimientos, se calculó el coeficiente de correlación rangos de Spearman.

RESULTADOS

La caracterización de los docentes identificó el predominio de las mujeres con 1,6 por cada hombre, el 56,6 % de ellas tenía menos de 45 años y el 26,4%, menos de 35 años. Con 55 años o más se encontró al 35,5 % de los hombres y solo el 13,2 % de mujeres del claustro del premédico.

En relación con la experiencia profesional, se obtuvo que la antigüedad media como docente fue de casi 20 años en más del 50 % de los docentes lo que representó entre 8 y 32 años de experiencia.

Solo 8 docentes ostentaban la categoría docente principal superior de Profesor Auxiliar, ninguno era Profesor Titular y predominaron con amplio margen los Profesores Asistentes, que representaron el 59,5 % del total de la plantilla. Estos resultados eran esperados, pues los docentes de premédico proceden, en su mayoría, de la enseñanza general media, razón por la que al entrar a la ELAM tienen que someterse al proceso de categorización y se inician como instructores.

Es por esta razón que existe una fuerte relación entre la antigüedad en la docencia y la categoría docente, ya que al existir un alto porcentaje de instructores ello está en correspondencia con el predominio de menos de 10 años de antigüedad, lo que se comportó de igual forma en el presente estudio.

Con respecto a la evaluación del desempeño de los docentes, no hubo dificultades, ya que del total de los evaluados, el 33,3 % obtuvo categoría de bien y el 59,5 %, excelente. El 7,2 % no evaluado correspondieron en su mayoría a mujeres con licencia de maternidad.

La superación en temas de salud pública, medida mediante los tipos y cantidad de cursos recibidos y la revisión de los expedientes de los docentes, fue evaluada de insuficiente. El análisis arrojó que solo tres de los directivos se graduaron del Diplomado en Dirección en Salud I y que el Diplomado de Bioética lo había cursado el 30,4 % de los que participaron en la investigación, este último con predominio de los profesores de Biología y de Física. Los temas ambientalistas y sobre desastres fueron privilegiados en especial en los docentes de Geografía Médica.

Los temas salubristas solo estuvieron presentes en dos de las tesis que fueron realizadas como culminación de maestrías. El 33,3 % de los participantes ha concluido estudios de posgrado en esta modalidad y el 21,4 % estaba cursando maestrías, pero solo un profesor la hacía en una institución de salud.

En el plan de estudio, uno de los objetivos generales tenía salida salubrista, pero esto no se garantizaba en los objetivos generales y temáticos de las asignaturas particulares, al no realizar la derivación gradual del mismo. En cinco de nueve asignaturas evaluadas, predominó la calificación de insuficiente y solo en el caso de la asignatura Introducción a las Ciencias de la Salud se obtuvo excelente.

En seis de las nueve asignaturas, los objetivos temáticos tuvieron salida salubrista, pero solo en la asignatura Introducción a las Ciencias de la Salud, resultaron excelente.

En la asignatura Introducción a Historia y Medicina (IHM) el enfoque del programa es salubrista, por los conocimientos a tratar en cada uno de los temas considerados en esta asignatura con vista a la preparación de los estudiantes para el análisis sociohistórico de una comunidad para el análisis de la situación de salud (ASIS), sin embargo, no se recogió así en la estructura de los objetivos generales, ni en los objetivos temáticos.

En la asignatura Geografía de la Salud el enfoque salubrista y el uso de los términos adecuados estuvieron por debajo de lo esperado, a pesar de que este programa contempla el tratamiento a temas salubristas desde el análisis de los determinantes de la salud en la relación salud enfermedad.

Lograron identificar los conocimientos salubristas en la evaluación de cada uno de los temas, a partir del cuestionario aplicado, 69 (82,1 %) profesores. Los resultados confirmaron que la calidad es baja, ya que solo 34 (40,5 %) obtuvieron evaluación de bien o excelente, lo que denota que el nivel de profundidad es insuficiente.

Los resultados del cuestionario aplicado a los estudiantes seleccionados, una vez concluido el calendario escolar, permitieron emitir una evaluación promedio de regular: el 92,9 % alcanzó la categoría de aprobado; el 57,5 % regular y 35,4 % bien; el 7,1 % restante fue insuficiente.

Estos resultados demuestran falencias en los componentes del proceso enseñanza aprendizaje a partir de la medición de los conocimientos esperados que deben poseer los estudiantes una vez concluido el curso de Premédico, los cuales se considera han de reflejar si los objetivos docentes fueron alcanzados y si son el producto final de la labor pedagógica.

El análisis comparativo entre las evaluaciones realizadas a los estudiantes durante el curso en las nueve asignaturas que componen el currículo y la del cuestionario aplicado por nuestra investigación, arrojó poca coherencia entre la evaluación obtenida y lo aprendido por los estudiantes, reflejado en que la mediana de las respuestas fue de 3 puntos.

Las asignaturas Introducción a las Ciencias de la Salud y Geografía de la Salud, fueron las únicas en las que las respuestas obtenidas coincidieron con la mayor calificación posible a obtener, pues la mayoría de los estudiantes alcanzó evaluación final con una mediana igual a 5.

Durante el estudio de la variable "conocimientos salubristas" , se consideró necesario relacionar los resultados de la evaluación final de la asignatura Introducción a las Ciencias de la Salud y el cuestionario de conocimientos aplicado a los estudiantes, -en el que se obtuvo una correlación de 0,063 para una $p=0,508$ - , que expresa una muy débil asociación.

La evaluación de las habilidades salubristas fue evaluada de insuficiente, requirió el análisis de diferentes instrumentos para constatar el estado de las variables que la componen y que a continuación se describen:

El control a actividades metodológicas se evaluó de regular, debido a que aunque en el 100 % de los departamentos se desarrolló la reunión metodológica sobre las estrategias curriculares, lo que incluyó la de Salud Pública y Formación Ambiental, el análisis se concentró solamente en la interpretación de sus objetivos y no en la implementación.

Se pudo comprobar durante la investigación la ausencia o insuficiente presencia de tareas o trabajos independientes dirigidos al desarrollo del conocimiento salubrista, desde el enfoque curricular y la exigencia de pares categoriales para explicar y argumentar respuestas.

De las 12 actividades metodológicas controladas durante este estudio, repartidas en seis reuniones metodológicas, cuatro clases metodológicas y dos sesiones científicas, se observó que solamente en el 42 % de ellas fueron tratados algunos elementos con enfoque salubrista, sobre todo para lograr motivación en las diferentes tareas docentes desde las relaciones interdisciplinarias.

La presencia y empleo de conocimientos salubristas predominó durante la motivación de las tareas que se orientaron en diferentes momentos de las clases y solo fue apreciado en el 42,6 % de los 68 controles a clases realizados, razón por la que se evaluó de insuficiente.

El tema salubrista más utilizado por los profesores en las clases, según lo reflejado en las actas revisadas, fue "El hombre y su entorno" con el 26,5 % y sin embargo, fue el contenido con mayores dificultades en el cuestionario diagnóstico aplicado a los docentes.

La educación bioética como conocimiento salubrista, se desarrolla esencialmente a través de la labor educativa curricular, aunque no haya conciencia por parte de los docentes de la contribución que se realiza. En el 100 % de las clases visitadas se comprobó el trabajo en pequeños grupos, la presentación y discusión de los resultados de tareas y otras pequeñas investigaciones docentes, el cumplimiento y la exigencia de la disciplina, la atención y trato ético a los estudiantes con dificultades docentes o problemas de salud y también a los que demostraron mayor conocimiento y mejores aptitudes para aprender.

La comunicación educativa fue evaluada de regular a pesar de que se apreció en las diferentes actividades controladas el valor de una mediana de 4 en el uso del idioma, la escucha activa, la negociación, la empatía y la calidad de los materiales docentes utilizados, pero no siempre relacionados con temas salubristas como se constató en las actas de los controles docentes.

La producción científica se evaluó de insuficiente, sus resultados se basaron en el promedio de investigaciones y de publicaciones por docente para el período, lo que permitió afirmar que en el período de un año no se logra que todos participen en una investigación ni que tengan una publicación.

Más crítica fue la situación en temas salubristas abordados por los profesores en su proceso de perfeccionamiento, tanto las investigaciones como las publicaciones se encontraron por debajo de una mediana de 2 en el quinquenio.

El uso de las tecnologías de la informática y las comunicaciones fue evaluado de regular, en ello influyó que no se cuenta con la infraestructura técnica suficiente como medio de enseñanza en las aulas de Premédico y que los laboratorios a los que los estudiantes tienen acceso en horario no docente, son limitados. A pesar de estas restricciones, se apreció el 100 % de los docentes demostraron dominio en la búsqueda y tratamiento de información científica actualizada, solo en el 51,4 % de las actas de las clases controladas, se registró la utilización de los medios técnicos o la orientación de su uso en el estudio independiente y no se plasmaron anotaciones en los controles docentes realizados sobre el uso de las páginas Web y el sitio FTP de la ELAM, que contienen materiales docentes y *software* educativos que todas las asignaturas poseen.

La evaluación final de Geografía de la Salud, Aprender a Aprender, Introducción a las Ciencias de la Salud e Introducción a la Historia y Medicina fue elaborada en las computadoras, donde los estudiantes utilizaron el paquete Office (Word y powerpoint) para elaborar y presentar las ponencias.

La evaluación de la dimensión "valores salubristas" fue de excelente; se midió tomando la variable "responsabilidad", solo se evaluó en los docentes, por la importancia del compromiso que contraen en el cumplimiento de las tareas docentes y metodológicas con el máximo de calidad, su significado y trascendencia para el modo de actuación profesional del futuro salubrista y en especial para el desempeño del estudiante durante su preparación en la carrera de medicina.

DISCUSIÓN

Todo lo anterior lleva a afirmar que la formación de posgrado de los docentes no ha facilitado el trabajo para enfrentar la interdisciplinariedad y la profesionalización de enseñanza requeridas en este tipo de formación académica,¹⁰ en donde el componente salubrista debe tener una alta presencia.

No obstante, se necesita que ambas insuficiencias sean medidas con mayor rigor en las evaluaciones futuras como un elemento más que tribute a su erradicación y a mejorar la caracterización del claustro de Premédico.

El análisis realizado entre los objetivos generales y los objetivos temáticos de cada asignatura arrojó que en cada una se garantizó la derivación de los objetivos de lo general a lo particular, con lo que se refuerzan los principios planteados por *Domínguez* relativos al proceso de formación,¹¹ pero faltó la articulación de estos con los objetivos del plan de estudio del curso Premédico.

El plan de estudio del curso Premédico no garantiza la formación salubrista de los estudiantes, por cuanto no está declarada en los objetivos generales y temáticos de las asignaturas que lo componen, ya que solo se evalúa en la asignatura Introducción a las Ciencias de la Salud.

La evaluación insuficiente de los docentes por departamento y por temáticas en cuanto a los conocimientos salubristas que mostraron, no es coherente con el diseño metodológico de los documentos rectores.

Se presume que la falta de coordinación entre el tercer objetivo general del programa vigente con los generales y temáticos de cada asignatura, se deba a la insuficiente preparación y entrenamiento del docente en estos temas para llevarlo a la práctica.

Se reafirma, con este análisis, el criterio de que hay insuficiencia en los conocimientos de los docentes para la posible vinculación de estas temáticas salubristas con las asignaturas que imparten, y en alcanzar los objetivos del perfil de salida de este egresado.

Los resultados obtenidos en los conocimientos salubristas demuestran una vez más la importancia del trabajo interdisciplinario, reconocido por valiosos autores,¹² pues es poco probable que se logre un adecuado análisis de los determinantes de la salud con el enfoque salubrista que se requiere, sin la correcta orientación transdisciplinaria que pueden realizar los profesores de Geografía de la Salud (componentes geográficos y medioambientales) e Introducción a Historia y Medicina (componentes históricos y sociales) durante proceso de enseñanza aprendizaje.

Con estas insuficiencias se manifiesta también la vigencia de lo siguiente: "[...] una gestión académica funcional, interdisciplinaria y transdisciplinaria y con el objetivo general de contribuir al pensamiento y desarrollo integral de los proveedores de salud, a partir de un pensamiento científico y creador [...]"¹³

Para resumir la importancia del conocimiento salubrista en docentes y estudiantes es importante tener en cuenta nuevamente el estudio "Necesidad de un nuevo aprendizaje de las Ciencias de la Salud",¹³ pues en él se analizan pautas que las autoras asumen como imprescindibles para este tipo de formación en los futuros médicos en Cuba y en el mundo, así como la necesidad de que realmente la MGI con la concepción salubrista y como asignatura rectora, mantenga las relaciones horizontales durante todos los ciclos de la carrera y a la vez, la verticalidad imprescindible para el egresado como médico general (Documentos normativos para el curso 2010-2011. Estrategias curriculares para la carrera de medicina. [digital]. La Habana: ELAM, Vicerrectoría Académica; 2010).

Es útil recordar, interpretando las ideas vigostskianas,¹⁴ su coincidencia en el hecho de que la enseñanza se debe ocupar más del desarrollo potencial del estudiante, por lo que el docente debe dotar al estudiante de las habilidades para elaborar sus propias estrategias para aprender y que le permitan completar el aprendizaje real durante toda su vida y no solo en el momento en que este tiene lugar.

El desarrollo de estas habilidades en los estudiantes, contribuiría al avance de investigaciones en temáticas relacionadas con la futura profesión y a la elaboración acertada de los ASIS en la comunidad, pero para ello el profesor debe ser consciente de la contribución que realiza y la importancia que reviste para el futuro egresado.

Los indicadores de la responsabilidad,¹⁵ a pesar de estar dirigidos a los estudiantes, aportó información valiosa para el trabajo con valores porque no es posible distinguir entre estudiantes o docentes cuando la cualidad se ha interiorizado y constituye un modo de actuación consciente de la persona.

La responsabilidad apreciada en el claustro y demostrada durante la investigación, constituyó la única fortaleza y fue determinante para introducir y llevar a cabo una estrategia de intervención que contribuya a perfeccionar la formación salubrista en los docentes, pues para eliminar los problemas identificados se debe contar con recursos humanos que posean valores altruistas, disciplina ante al trabajo y ética profesional.

Los conocimientos y habilidades requeridos para la vinculación de las asignaturas que imparten con temáticas salubristas en los docentes del premédico mostraron insuficiencias, lo que incide de manera desfavorable en la calidad del proceso docente y en el desempeño futuro en los escenarios laborales de los estudiantes.

La presencia insuficiente de conocimientos y habilidades salubristas tanto en el plan de estudio del curso premédico, como en docentes y estudiantes, justifica replantearse estrategias para el perfeccionamiento en esta fase del proceso docente del futuro médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Metas regionales en materia de recursos humanos para la salud. 2007-2015. Washington, D.C.: OPS, OMS; 2007 [citado 21 Mar 2011]. Disponible en:
http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/OPS_27_CSP_Metas_Recursos_Humanos_2007.pdf
2. Ondal Polier M. Plan de Estudio del Curso Premédico. La Habana: ELAM; 2010.
3. Educación Premédica. Biblioteca Virtual de Salud. [citado 17 Sept 2011]: Disponible en:
http://www.bvsite.sld.cu/php/decsws.php?tree_id=I02.316&lang=es&PHPSESSID=c82b0d482a2b3a414ad9d7268b29fcd6
4. Partido Comunista de Cuba. Tesis del Primer Congreso. En: Rojas Ochoa F, compilador. Fundamentos políticos ideológicos de la salud pública revolucionaria cubana. La Habana: ECIMED; 2009. p. 101-4.
5. Salazar Fernández D. La interdisciplinariedad como tendencia en la enseñanza de las ciencias. En: Álvarez Pérez M, compilador. Interdisciplinariedad: una aproximación desde la enseñanza-aprendizaje de las ciencias. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2004. p. 45-57.
6. Castellanos Simons D. Aprender y enseñar en la escuela: una concepción desarrolladora. 1ra. Reimpresión. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2005.
7. Ministerio de Salud Pública. Instrucción VAD No. 5. Área de Docencia. La Habana: MINSAP; 1991.
8. Astigarraga E. El método Delphi. San Sebastián: Universidad de Deusto; 2005 [citado 20 nov 2011]. Disponible en:
http://www.prospectiva.eu/zaharra/03_Delphi_ESTe.pdf
9. Moriyama IM. Indicators of social change. Problems in the measurements of health status. New York: Rusell Sage Foundation; 1968.
10. García Ruiz J, Colunga Santos S. La interdisciplinariedad para la formación profesional: desafío actual en la enseñanza politécnica. En: Álvarez Pérez M, editor. Interdisciplinariedad: Una aproximación desde la enseñanza-aprendizaje de las ciencias. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2004. p. 23-31.
11. Domínguez Hernández R. Fundamentos teórico-metodológicos para la renovación curricular en la formación del Médico General. Memorias del Evento Internacional Educación Médica en el Siglo XXI [CD-ROM]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2008.
12. Rojas Ochoa F. Interdisciplina e Intersectorialidad. Rev Cubana Salud Pública [editorial]. 2010 [citado 2 Feb 2011];36(3):197-8. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300001&lng=es
13. Santos Hernández C. Necesidad de un nuevo aprendizaje de las Ciencias de la Salud. Memorias Congreso Universidad 2010 [CD-ROM]. La Habana: Palacio de las Convenciones; 2010.

14. Canfux Sandler V. La formación psicopedagógica y su influencia en el desarrollo de cualidades del pensamiento del profesor [tesis]. La Habana: CEPES; 2001.

15. Rodríguez Jiménez A. Estrategia pedagógica extradocente grupal para contribuir a la educación de la responsabilidad y la solidaridad de los estudiantes [tesis]. La Habana: CEPES; 2001.

* Este trabajo constituye un resultado parcial de tesis en opción al título académico de Máster en Salud Pública. Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, febrero de 2012.

Recibido: 30 de agosto de 2012.
Aprobado: 12 de noviembre de 2012.

Bárbara Valdés Reyes. Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM). La Habana, Cuba. Dirección electrónica: barbara@elacm.sld.cu