

Actividades para la educación en el trabajo de estudiantes de la carrera de Medicina Activities for education at work for Medical students

Dra.C. Mirna León Acebo*, Dra.C. Mayra Acebo Rivera**, Dr. Luís Manuel Pérez Concepción***, Lic. Alejandro Bernardo Cervantes Palomino****, Lic. Maidé Gonzáles Cruz*****

*Doctora en Ciencias Pedagógicas. Especialista de Primer Grado en Embriología. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. **Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesora Titular. Universidad de Ciencias Pedagógicas de Las Tunas. ***Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Máster en Didáctica de la Educación Superior. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. ****Licenciado en Enfermería. Máster en Medicina Natural, Tradicional y Bioenergética. Investigador Agregado. Profesor Asistente. Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna". *****Licenciada en Enfermería. Especialista de Primer Grado en Embriología. Profesora Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Dra. Mirna León Acebo, correo electrónico: mirnal@ltu.sld.cu.

Recibido: 30 de octubre de 2015

Aprobado: 2 de diciembre de 2015

RESUMEN

Fundamento: las demandas crecientes de un profesional de la salud que combine el estudio y el trabajo, la escuela con la vida y la enseñanza-aprendizaje en la Atención Primaria y Secundaria de salud constituyen un problema social actual para el país.

Objetivo: diseñar un conjunto de actividades para la educación en el trabajo de los estudiantes de primer año de la carrera de Medicina desde el consultorio médico de la familia, para contribuir a la promoción de salud y prevención de enfermedades en la comunidad, contribuyendo a la formación integral del futuro médico.

Métodos: se diseñó la programación, por áreas de trabajo, para la enseñanza integrada de las disciplinas biomédicas en su contribución a la promoción de salud y prevención de enfermedades, en el policlínico "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" de Las Tunas. Se realizó el análisis historiográfico del problema; se observaron modos de actuación de estudiantes, docentes y miembros de la comunidad; se aplicaron entrevistas y encuestas para explorar conocimientos y vivencias de estudiantes y profesionales de la salud, sobre la promoción de salud en la educación en el trabajo; se realizaron talleres de opinión crítica y elaboración colectiva, que permitieron socializar con docentes y otros profesionales de la salud la programación propuesta para su rediseño sobre la base de la crítica colectiva.

Resultados: se caracterizaron las insuficiencias provocadas por la fragmentación de los contenidos de las asignaturas y disciplinas biomédicas en la educación en el trabajo, y se diseñó la programación por áreas de trabajo, para contribuir a eliminar las insuficiencias que se producen en la educación en el trabajo, determinadas por las orientaciones generales para su realización, sin indicaciones específicas.

Conclusiones: se aplicó el método clínico en su dimensión pedagógica, permitiendo la articulación entre los métodos tradicionales de enseñanza-aprendizaje y para el diagnóstico, para contribuir a eliminar el carácter espontáneo en el desarrollo de la educación en el trabajo. Se diseñó la programación de actividades por áreas de trabajo.

Palabras clave: PROGRAMACIÓN POR ÁREAS DE TRABAJO; EDUCACIÓN EN EL TRABAJO; PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE; COMBINACIÓN DE LA TEORÍA CON LA PRÁCTICA.

Descriptores: ENSEÑANZA; MATERIALES DE ENSEÑANZA; APRENDIZAJE; CONOCIMIENTO.

Citar como: León Acebo M, Acebo Rivera M, Pérez Concepción LM, Cervantes Palomino AB, Gonzáles Cruz M. Actividades para la educación en el trabajo de estudiantes de la carrera de Medicina. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2015; 40(12). Disponible en: <http://revzoiilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/532>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

ABSTRACT

Background: the growing demands of a health professional that combines study and work, school with life and teaching-learning in primary and secondary health care constitute a current social problem for the country.

Objective: to design a set of activities for education at work for first year medical students, from the family doctor's office, to contribute to health promotion and disease prevention in the community, favoring the integral formation of future doctors.

Methods: the program was designed in work areas for the integrated teaching of biomedical disciplines for contributing to health promotion and disease prevention in "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" polyclinic in Las Tunas. It carried out the historic and graphical analysis of the problem; students', professors' and community members' behaviors were observed; interviews and surveys were applied to explore knowledge and experiences of students and health professionals on the promotion of health education at work; workshops on critical opinion and collective elaboration were carried out and permitted to socialize with other teachers and health professionals the proposed program for its redesign based on collective criticism.

Results: the shortcomings caused by the fragmentation of subject contents and biomedical disciplines in education at work were characterized and the plan to help to eliminate the inadequacies that occur in education at work was designed by work areas and determined by the general guidelines for its implementation, without specific indications.

Conclusions: the clinical method was applied its pedagogical dimension, allowing the coordination between the traditional methods of teaching-learning and for diagnosing, to contribute to eliminate the spontaneous character in the development of education in the workplace. The program of activities was designed by work areas.

Key words: PROGRAM BY WORK AREAS; EDUCATION AT WORK; TEACHING-LEARNING PROCESS; THEORY AND PRACTICE COMBINATION.

Descriptors: TEACHING; TECAHING AIDS; LEARNING; KNOWLEDGE.

INTRODUCCIÓN

En Cuba la estrategia de promoción de salud se ha fortalecido, como resultado del proceso de descentralización del sistema de salud y de la implementación de programas para el mejoramiento de la calidad de vida de la población. De esta forma se ha consolidado la participación social en salud, la reorientación de los servicios, el desarrollo local y la Atención Primaria de Salud. (1, 2)

La estrategia de Atención Primaria de Salud tiene como modelo el programa del médico y la enfermera de la familia, perfeccionado en el año 2011. (3) Estas categorías han sido distinguidas por el gobierno cubano, al incluirlas en el lineamiento 159 de la política económica y social para "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". (4)

La estrategia ha sistematizado la participación social en salud desde la formación médica en Cuba, en correspondencia con el modelo del profesional médico y el perfil de salida como Médico General Básico, que reconocen la formación de los seres humanos, en relación con su contexto histórico, social y cultural. (5, 6)

Esto se evidencia en la formación del médico en los escenarios de la Atención Primaria de Salud a través de la educación en el trabajo, forma fundamental de organización de la enseñanza-aprendizaje en las carreras de la salud.

En el modelo del profesional del egresado de la carrera de Medicina, la formación del estudiante se concibe como un proceso de transformación educativa, que redundará en una mejor calidad humana, profesional y científica. Se precisa, además, que es el encargado de brindar con excelencia los servicios médicos que exige la sociedad, dirigidos a la promoción y prevención de salud, asumiendo una perspectiva dinámica e integrada, centrada en la actividad práctica en los escenarios de la atención primaria y secundaria de salud.

Las transformaciones anteriores, insuficientes aún para satisfacer las demandas crecientes de la sociedad de un profesional de la salud, que combine el estudio y el trabajo, la escuela con la vida y la enseñanza-aprendizaje en la Atención Primaria y Secundaria de salud, constituyen el principal problema social que en la actualidad enfrenta el país.

Varios han sido los autores que han aportado sus concepciones sobre la definición, orientación y ejecución de vías y formas de organización para contribuir a perfeccionar la enseñanza-aprendizaje en la medicina.

Las investigaciones más significativas resultaron ser: el diseño de un sistema de procedimientos en la educación en el trabajo, para favorecer el proceso de formación praxiológica docente en el Médico General, en función de preservar la salud del sujeto, la familia y la comunidad. (7) La formación del médico mediante la educación en el trabajo, donde el individuo, sano o enfermo, se constituye en el

principal recurso formativo. (8) La elaboración de una estrategia pedagógica para la formación profesional en las ciencias biomédicas, desde la Morfofisiología, para la interpretación del organismo humano como un todo único. (9) El diseño de una Estrategia Pedagógica Interventiva, para favorecer el desempeño profesional de los estudiantes y egresados de la carrera de Medicina en las Urgencias Médicas a nivel de la Atención Primaria de Salud. (10) El perfeccionamiento de las asignaturas clínicas desde la didáctica especial. (11) El diseño de una estrategia para la materialización de la concepción pedagógica del proceso de formación humanista en los estudiantes de la carrera de Medicina. (12) El sistema de acciones para la superación pedagógica de los profesores del proyecto policlínico universitario. (13) La influencia del maestro en la enseñanza del método clínico (14) y la formación clínica de los estudiantes en Cuba. (15)

El análisis realizado de las investigaciones antes mencionadas revela que el tema de la relación entre la teoría y la práctica ha sido trabajado por varios autores en diversos niveles de enseñanza, pero aún son insuficientes los trabajos que tratan desde esta perspectiva la educación en el trabajo, como forma fundamental de organización de la enseñanza-aprendizaje en la carrera de Medicina, para perfeccionar el modelo existente.

En el perfil del modelo del profesional del Médico General se expresa que se trata de formar un profesional vinculado directamente con la atención integral de salud de las comunidades, esto reafirma que lo social reviste gran importancia en la formación profesional y, especialmente, de los profesionales de la salud en Cuba, que deben desempeñarse acorde con las necesidades de la sociedad. (16)

Las insuficiencias en la didáctica de la educación en el trabajo como forma de organización, que afecta la enseñanza-aprendizaje de la medicina en los estudiantes que cursan el primer año de su carrera en la facultad "Zoilo Marinello Vidaurreta" de la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, fue el motivo para desarrollar la presente investigación, encaminada a diseñar una programación por áreas de trabajo del policlínico, para perfeccionar la educación en el trabajo y contribuir a la promoción de salud y prevención de enfermedades en la comunidad desde la formación integral del médico, objetivo de esta investigación.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó el diagnóstico de la educación en el trabajo en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las disciplinas biomédicas con una muestra de 24 estudiantes de primer año de la carrera de Medicina, del Policlínico Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" y 19 profesionales de la salud que laboran en este policlínico del municipio de Las Tunas. Se

seleccionaron los estudiantes de este policlínico universitario, ya que en mismo comenzó la transformación de Modelo Policlínico Universitario a Nuevo Modelo de Formación de Médicos.

La muestra de estudiantes fue seguida desde el primer año en el curso 2008-2009, hasta finalizar el ciclo básico de la carrera en el curso 2009-2010, con la peculiaridad de que en el primer año se implementó la programación por áreas de trabajo para el ciclo básico de la carrera y en el segundo año se siguió a los estudiantes, utilizando la concepción de educación en el trabajo establecida en los documentos oficiales, para poder comparar los resultados de la aplicación de ambas concepciones teórico-prácticas.

Para comprobar el conocimiento, que estudiantes de medicina, docentes y profesionales de la salud de las áreas de trabajo del policlínico universitario tienen sobre el desarrollo de la educación en el trabajo, el equipo de investigación aplicó la guía de observación a 24 estudiantes de medicina y 19 profesionales de la salud, para constatar el contenido a desarrollar en la educación en el trabajo y los procedimientos y acciones a realizar por estudiantes de medicina y profesionales de la salud en esta forma de organización.

Se aplicó el cuestionario a 58 profesionales de la salud, directivos, metodólogos, tutores y profesionales, para constatar las potencialidades e insuficiencias de la educación en el trabajo, en el ciclo básico de la carrera. Además, se aplicó la guía de entrevista a 24 estudiantes de medicina, 19 profesionales de la salud de las áreas de trabajo, directivos y funcionarios del policlínico universitario, para obtener información acerca del nivel de satisfacción sobre el desarrollo de la educación en el trabajo, en aspectos tales como: potencialidades y debilidades que tiene actualmente la educación en el trabajo en el ciclo básico de la carrera de medicina, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: nivel de información que contienen los documentos oficiales de la carrera de Medicina, para la preparación de los profesionales de la salud en el desarrollo de la educación en el trabajo en el ciclo básico; componentes de la didáctica de la medicina que organiza la educación en el trabajo; así como, la valoración de las acciones metodológicas y/o de superación recibidas para el desarrollo de la educación en el trabajo.

Se revisó la guía para la confección de cuadernos de observaciones de la educación en el trabajo, para que el estudiante de medicina lleve un registro sistemático de sus vivencias en las diferentes áreas de trabajo. Se tuvo presente también el análisis de informes de visitas metodológicas al policlínico, planes de estudios, programas de las asignaturas y disciplinas.

Los instrumentos y técnicas aplicadas fueron analizados por el equipo de investigación a partir de los siguientes indicadores: concepciones de

estudiantes de medicina y profesionales de la salud sobre el desarrollo de la educación en el trabajo, conceptualización teórica de la educación en el trabajo y características de sus orientaciones metodológicas contenidas en documentos estatales y resoluciones ministeriales y relación que se establece entre la educación en el trabajo, como forma de organización de la enseñanza-aprendizaje, y los componentes de la didáctica de las disciplinas biomédicas que organiza.

Se aplicó una valoración, equivalente al juicio de expertos, talleres de opinión crítica y elaboración colectiva, con profesores de diez o más años de experiencia en la enseñanza-aprendizaje de la medicina en las Ciencias Médicas. El objetivo de estos talleres es el análisis crítico de la programación por áreas de trabajo para corroborar la validez y viabilidad de la misma.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Al realizar el análisis de los resultados derivados de la aplicación de los instrumentos a estudiantes de medicina y profesionales de la salud, se constata que los estudiantes no se sienten suficientemente atendidos, expresan que las áreas que más visitan en su educación en el trabajo son el cuerpo de guardia y el consultorio médico de la familia y que la mayoría de las veces lo que realizan en ellas no tiene relación con lo que reciben en las clases de las asignaturas en el aula, sobre todo en Morfofisiología Humana. Los profesionales de la salud, en su función de docentes, no siempre abordan en la planificación de sus clases las orientaciones de ese contenido, para desarrollarlo en la educación en el trabajo.

La mayoría de los profesionales de la salud, en su función de tutores, no realizan un diseño y planificación de las actividades a desarrollar en la educación en el trabajo y cuando se realiza es heterogéneo, lo que afecta el adecuado aprendizaje de los estudiantes. En la planificación de las actividades a desarrollar en esta forma de organización, es insuficiente el tratamiento a objetivos, contenidos y métodos a través de los cuales se dirigen las actividades.

El estudio valorativo de las orientaciones para el desarrollo de la educación en el trabajo corrobora que las mismas no contienen objetivos, contenidos y métodos a utilizar, por lo que van dirigidas al aspecto metodológico de carácter general, a cómo desarrollar la educación en el trabajo en el consultorio médico de la familia, de esta forma propician la espontaneidad en la utilización de otras áreas del policlínico universitario.

Los resultados revelan la existencia de insuficiencias en la estructura y organización de la educación en el trabajo; no obstante, se registraron como aspectos favorables que la mayoría comprendió la necesidad de la investigación para perfeccionar esta forma de organización de la enseñanza-aprendizaje, en la

formación del futuro médico y se mostraron dispuestos a realizar la implementación y socialización de la misma. A continuación se presenta la programación de actividades para la educación en el trabajo en el consultorio médico de la familia.

Área del consultorio médico de la familia

Objetivo: sistematizar los contenidos de las disciplinas biomédicas en la educación en el trabajo.

Observación de:

- El entorno del consultorio médico de la familia: áreas de consulta, de enfermería y de examen físico. Familiarización con el puesto de trabajo.
- La indicación en consulta de exámenes complementarios a pacientes de riesgo y con enfermedades crónicas para su seguimiento: triacilglicéridos, colesterol y ácidos grasos libres y ultrasonido abdominal.
 - Comparación de los resultados de estos exámenes en diferentes pacientes y el porqué de sus diferentes valores.
 - Cómo esperas encontrar las diferentes vías metabólicas de los triacilglicéridos en estos pacientes y porqué.
 - Cómo esperas encontrar el hígado en estos pacientes y porqué.
- La adecuada orientación al paciente en la preparación y recogida de las muestras para exámenes complementarios.
- La adecuada comunicación médico-paciente por los profesionales de la salud en la realización de actividades de educación para la salud a estos pacientes.
- Visitas de terreno a la comunidad en compañía del médico y la enfermera del consultorio para detectar etapas del desarrollo en que se encuentran los miembros de la familia, tipos constitucionales a que pertenecen, posición anatómica, partes y regiones principales de su cuerpo; realizar pesquisa de factores de riesgo, así como la caracterización de la comunidad.
- La adecuada comunicación médico-paciente-familia en la búsqueda de información sobre la aparición de estas alteraciones en otros miembros de la familia.
- Acciones de educación para la salud por el médico y la enfermera del consultorio en la comunidad, a mujeres en edad fértil, sobre la acción inhibitoria de algunos antibióticos (rifampicina, actinomicina D, ácido nalidíxico, estreptomina, cloranfenicol, eritromicina) en procesos que permiten la transmisión y expresión de la información genética de una generación a otra (recombinación, replicación, transcripción y traducción).
- Búsqueda en la historia de salud familiar para:
 - La identificación y dispensarización de las embarazadas del área de salud.

- La identificación de determinantes maternos que intervienen en el crecimiento y desarrollo del nuevo individuo: peso, talla, enfermedades crónicas asociadas (HTA, diabetes mellitus, epilepsia, cardiopatías, etc.).
- La actualización de consultas y terrenos.
- La determinación en la embarazada por el médico y la enfermera del consultorio de: peso, talla, altura uterina (AU) y tensión arterial (TA).
- La consulta a la embarazada por el médico del consultorio y valoración de los parámetros que se siguen en la misma, en dependencia del tiempo de gestación en que se encuentre: anamnesis general y obstétrica, examen físico completo, examen obstétrico (con espejuelo, tacto vaginal y examen de las mamas), control del peso y valoración ponderal según talla, valoración nutricional, toma de tensión arterial (TA), evaluación de la altura uterina (AU), esquema de vacunación, exámenes complementarios, remisión al estomatólogo e interconsulta con el psicólogo.
- Realizar entrevistas a pacientes para verificar cumplimiento del programa priorizado (materno-infantil, adulto mayor, enfermedades transmisibles y enfermedades no transmisibles).
- Realizar algunos procedimientos diagnósticos y terapéuticos en compañía del médico y/o enfermera del área (lavado de manos, administración de medicamentos por vía oral, mensuraciones y ponderaciones (peso y talla), toma de signos vitales (pulso, temperatura, frecuencia respiratoria y tensión arterial), administración de oxígeno, realización de vendajes (en ocho, en espiral y circular), curación de heridas y traslado de politraumatizados.
- Ingresos domiciliarios a pacientes que así lo requieran.
- Entrevistas médicas a diferentes miembros de la familia en consultas y visitas de terreno a la comunidad, teniendo en cuenta las etapas de la entrevista y las particularidades de la comunicación según edad.
- El examen físico general a pacientes en consultas y visitas de terreno.
- Entrevistas médicas a diferentes miembros de la familia en consultas y visitas de terreno a la comunidad, teniendo en cuenta las etapas de la entrevista y las particularidades de la comunicación según edad.
- La elaboración, junto al tutor, de las herramientas para la caracterización de la comunidad: guías de observación y de entrevista.

- El examen de los pares craneales I al XII.
- La consulta de puericultura y valoración de los parámetros que se siguen en la misma: anamnesis, examen físico completo, valoración nutricional, inmunización, ablactación, desarrollo psicomotor y dentario. Actualización de consultas y terrenos.
- Orientación a los miembros de la comunidad en estilos de vida saludables: evitar los períodos de ayuno prolongados, los hábitos tóxicos, el consumo excesivo de glúcidos y grasas, el sedentarismo y realizar ejercicios físicos moderados regularmente.

Análisis y síntesis de lo observado

En la interrelación con los nodos cognitivos sistematizados en el área del aula, se observaron alteraciones del desarrollo prenatal y postnatal, desde el conocimiento de los factores de riesgo y la relación del ser humano en sociedad. Además, se trabajó la importancia del método científico para el estudio morfológico y fisiológico del ser humano en la confección de una adecuada historia de salud familiar, así como el examen físico y principales procedimientos básicos diagnósticos y terapéuticos del ser humano, sustentado en el estudio morfofisiológico de los sistemas del organismo humano.

Ejecución médica de lo observado

Valoración de las acciones a desarrollar en la atención a los miembros de la comunidad.

Los profesionales de la salud que participaron en los talleres de opinión crítica y elaboración colectiva valoraron la pertinencia del diseño de la propuesta y que contribuye a perfeccionar la vinculación teórico-práctica de los estudiantes en la educación en el trabajo.

CONCLUSIONES

Se caracterizaron las limitaciones de la educación en el trabajo, provocadas por la insuficiente concreción del contenido de las disciplinas biomédicas en esta forma de organización de la enseñanza, relacionadas con la interdisciplinariedad en el sistema de conocimientos y la dinámica del mismo, a través del método clínico en su dimensión pedagógica, que permita la articulación entre los métodos tradicionales de enseñanza-aprendizaje y para el diagnóstico, de manera que pueda contribuir a eliminar el carácter espontáneo en el desarrollo de la educación en el trabajo, que aún prevalece en los policlínicos universitarios. Se diseñó la programación de actividades por áreas de trabajo para resolver estas carencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación médica cubana. Su estado actual. Revista de Docencia Universitaria. REDU [revista en internet]. 2012 [citado 20 de Septiembre 2013]; 10(extraordinario): 293-326. Disponible en: <http://red-u.net/redu/index.php/redu/article/view/477>.

2. Vela Valdés J, Fernández Sacasas JA, Álvarez Sintés R. Política de formación médica para la atención primaria de salud y el papel de la asignatura Medicina General Integral en el currículo. *Educ Med Super* [revista en internet]. 2012 [citado 20 de Septiembre 2013]; 26(2): 259-70. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000200009&lng=es
3. Ministerio de Salud Pública. Programa del Médico y Enfermera de la Familia. La Habana: MINSAP; 2011.
4. Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. La Habana: PCC; 2011.
5. García Pérez RP. El análisis de la situación de salud y la participación social en la formación médica. *Educ Med Super* [revista en internet]. 2015 [citado 22 de noviembre 2015]; 29(3): 259-70. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/501/286>.
6. García González R. El enfoque social como elemento esencial del quehacer por la salud de la población. *Rev Cubana Salud Públ* [revista en internet]. 2011 [citado 20 de Septiembre 2013]; 37(supl5): 65-71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000500015&lng=es.
7. Fajardo Tornes YL, Matos Hernández E. Dinámica de la formación praxiológica docente en el Médico General. *EDUMECENTRO* [revista en internet]. 2013, sep-dic. [citado 22 de noviembre 2015]; 5(3): 45-51. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/260/pdf>.
8. Salas Perea R, Salas Mainegra A. La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje. *EDUMECENTRO* [revista en internet]. 2014 [citado 22 de noviembre 2015]; 6(1): 45-51. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/362/pdf>.
9. García Gascón A, Querts Méndez O. Estrategia pedagógica para la formación profesional en las ciencias biomédicas. *MEDISAN* [revista en internet]. 2015 [citado 22 de noviembre 2015]; 19(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000200017&lng=es.
10. Pichs García LA. Estrategia Pedagógica Interventiva para favorecer el desempeño profesional de los estudiantes y egresados de la carrera de Medicina en las Urgencias Médicas a nivel de la Atención Primaria de Salud. La Habana: Repositorio de tesis, Biblioteca Virtual de Salud; 2014. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/798/>.
11. Díaz Velis Martínez E, Ramos Ramírez R. Reflexiones orientadoras sobre la Didáctica Especial en las asignaturas clínicas. *EDUMECENTRO* [revista en internet]. 2013 [citado 20 de Septiembre 2013]; 5(1). Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/208/420>.
12. Hernández Rodríguez IM. La concepción pedagógica del proceso de formación humanista para los estudiantes de la carrera de medicina. Estrategia para su implementación en la universidad de ciencias médicas de Pinar del Río. La Habana: Repositorio de tesis, Biblioteca Virtual de Salud; 2014. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/792/>.
13. Pérez Pérez E, Chagoyén Méndez EM, Rodríguez Silva CA. Sistema de acciones para la superación pedagógica de los profesores del proyecto policlínico universitario. *EDUMECENTRO* [revista en internet]. 2010, Octubre [Citado 5 de marzo 2015]; 2(1): 45-51. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/61/128>.
14. Espinosa Brito AD. Desde Hipócrates, la influencia del maestro ha sido esencial en la enseñanza del método clínico. *EDUMECENTRO* [revista en internet]. 2011 [citado 20 de Septiembre 2013]; 3(1): 99-108. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/111/226>.
15. Fernández Sacasas JA. La formación clínica de los estudiantes en Cuba. *EDUMECENTRO* [revista en internet]. 2011 [citado 20 de Septiembre 2013]; 3(1): 1-3. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/98/200>.
16. Castro Bosch M, Espinosa Rodríguez R, Pujals Victoria N. Lo social en el currículo de formación de profesionales de la salud. *Educ Med Super* [revista en internet]. 2012 [citado 22 de noviembre 2015]; 26(3): 259-70. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/53/43>.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.