

INVESTIGACION PEDAGOGICA (ORIGINAL)

Calidad de las actividades de la asignatura medicina general integral VII en los diferentes escenarios docentes

Quality of Activities of General Medicine Subjects VII Teachers in the Different Scenarios

Dra. Maricel Felicia Castellanos González, ⁽¹⁾ Dra. Cynthia Olivia Morales Pérez, ⁽²⁾ Lic. Jorge Prudencio Cañellas Granda, ⁽³⁾ Dra. Adis Castro Barberena, ⁽⁴⁾ Dra. Regla Odalys la Llama Hernández, ⁽⁵⁾ Armando German Chamizo Avello ⁽⁶⁾

¹ Especialista de I Grado en Bioquímica Médica. MSc. en Educación Médica Superior. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos. ² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. MSc. en Educación. Profesor Asistente. Policlínico Cecilio Ruíz de Zárate. Cienfuegos. ³ MSc. en Dirección. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos. ⁴ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. ⁵ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Cecilio Ruíz de Zárate. Cienfuegos. ⁶ Lic en Bioquímica. Profesor Asistente.

¹ Second Professional Degree in Medical Biochemistry. MSc. in Higher Medical Education. Associate Professor. University of Medical Sciences. Cienfuegos. ² Second Professional Degree in General Medicine. MSc. in Education. Assistant Professor. Cecilio Ruiz de Zárate Polyclinic. Cienfuegos. ³ MSc. in Business Administration. Assistant Professor. University of Medical Sciences. Cienfuegos. ⁴ Second Professional Degree in General Medicine. Assistant Professor. ⁵ Second Professional Degree in General Medicine. Instructor. Cecilio Ruiz de Zárate Polyclinic. Cienfuegos. ⁶ Bachelor Degree in Biochemistry. Assistant Professor.

RESUMEN

Fundamento: en el proceso de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla en los diferentes escenarios docentes, se deben tener en cuenta los contenidos ya impartidos, para lograr una integración entre los conocimientos teóricos con la práctica médica. **Objetivo:** evaluar los escenarios docentes según la calidad de las actividades desarrolladas en la asignatura medicina general integral VII, en el contexto del policlínico universitario. **Método:** se realizó una investigación cuanti-cualitativa según el cumplimiento de indicadores de calidad mediante la aplicación de una guía de observación en los escenarios docentes de la asignatura medicina general integral VII, en el policlínico universitario. Los escenarios docentes evaluados fueron: consultorios, vacunatorios, círculos infantiles, hogares maternos y consulta de planificación familiar. **Resultados:** el consultorio, el vacunatorio, la consulta de planificación familiar, la escuela y círculo

infantil fueron evaluados de regular, solo obtuvieron categoría de bien el hogar materno y el escenario cuerpo de guardia. Las actividades docentes con mayores dificultades fueron: la vigilancia epidemiológica para la pesquisa de factores de riesgo, el control de foco para enfermedades transmisibles y la presentación del análisis de la situación de salud a la comunidad. **Conclusiones:** el nivel escenario docente en la asignatura medicina general integral VII, de forma general fue evaluado de regular, por tener: el escenario consultorio, el vacunatorio, consulta de planificación familiar, la escuela y círculo infantil evaluados de regular, el hogar materno y el escenario cuerpo de guardia evaluados de bien.

Palabras clave: Educación médica; servicios de integración docente-asistencial; medicina familiar y comunitaria

Recibido: 1 de marzo de 2012

Aprobado: 4 de abril de 2012

Correspondencia:

Dra. Maricel Felicia Castellanos González.
Universidad de Ciencias Médicas.
Calle 51 A y Ave. 5 de Septiembre.
Cienfuegos. CP: 55100.

Dirección electrónica: maricelc@ucm.cfg.sld.cu

ABSTRACT

Background: as part of the educational process developed in consultation rooms or in any other setting, previously taught contents should be taken into account in order to attain an integration of theoretical knowledge and clinical practice. **Objective:** to assess teaching settings according to the quality of the activities developed in the subject General Medicine VII, in the context of University Polyclinics. **Methods:** we conducted a quantitative and qualitative research as to compliance with quality indicators by applying an observation guide in teaching settings of the subject General Medicine VII in the University Polyclinics. Teaching settings evaluated included consultation rooms, vaccination areas, kindergardens, maternity homes, and family planning consultation rooms. **Results:** consultation rooms, vaccination areas, family planning consultation rooms, schools and kindergardens were assessed as medium proficiency. Only maternity homes and emergency rooms obtained a satisfactory category. Teaching activities with the greatest difficulties were: epidemiological surveillance for the investigation of risk factors, control of communicable disease outbreak, and presentation of the analysis of general health condition of the community. **Conclusions:** the educational setting was generally assessed as medium proficiency in the subject General Medicine VII. This was caused by the fact that consultation rooms, vaccination areas, family planning consultation rooms, schools and kindergardens were assessed as medium proficiency while only maternity homes and emergency rooms obtained a satisfactory category.

Key words: Education medical; teaching care integration services; family practice

INTRODUCCIÓN

Los diferentes escenarios docentes en los que se desarrolla el proceso de formación del Médico General Integral Básico (MGIB) precisan de una mayor vinculación de los estudiantes a las condiciones reales de desempeño, pues este modelo ofrece a la educación en el trabajo un medio educativo propicio que permite: la integración del nivel técnico y profesional, la flexibilidad del tiempo en que transcurre la carrera, la personalización del proceso de acuerdo al ritmo individual y a las condiciones laborales de los participantes y el empleo de la enseñanza tutorial en su medio laboral. Es importante entonces tener en cuenta la necesidad de evaluar mediante indicadores, la calidad del proceso docente que se lleva a cabo en este contexto de actuación.⁽¹⁾

El nuevo modelo pedagógico de formación del MGIB, está sustentado sobre la fortaleza de la educación en el trabajo como principio fundamental, que implica situar al estudiante en condiciones profesionales para solucionar problemas reales o potenciales. Todo lo novedoso que

resulta la formación desde los policlínicos constituye un reto para mantener la calidad del proceso docente, por lo que se hace necesario realizar una constante evaluación de dicho proceso.⁽²⁾

El papel fundamental de la evaluación debe centrarse en que permite elevar la calidad del proceso docente-educativo, lo que demanda una evaluación permanente y sistemática.^(3,4) Esto permite una retroalimentación continua^(5,6) si se toman en consideración los criterios de calidad en Educación Superior, que identifican los estándares correspondientes a la formación de profesionales en Cuba, al utilizar variables como: pertinencia e impacto social, profesores, estudiantes, infraestructura y currículo.^(7,8)

En estudios realizados sobre la calidad del proceso de formación, se ha utilizado el Sistema de Evaluación y Acreditación para las Carreras Universitarias (SEA-CU), según lo establecido para las SUM, que contemplan: la planificación de la actividad docente, el clima, la infraestructura, los recursos, el liderazgo, el trabajo en equipo, dotación y calidad de los locales, los recursos curriculares, la calificación de los docentes, su estabilidad, la formación continua, experiencia profesional, condiciones laborales, expectativas, implicación del profesor en el proceso, nivel de satisfacción con las condiciones en que desarrolla su trabajo y relación profesor- alumno para el logro de los objetivos propuestos.^(9,10)

En el campo educativo, la mayoría de las facultades de Medicina, están debatiendo cómo educar mejor a los futuros médicos para dar respuesta a los problemas de salud actuales; se critica hoy con mucha fuerza la falta de integración en las materias, el carácter pasivo de la enseñanza, la ausencia del desempeño del rol de la universidad para cumplir con sus funciones básicas.⁽¹¹⁾

La práctica docente es la actividad que está relacionada con la integración de los contenidos propios de la Atención Integral a la Salud con los contenidos asimilados en la asignatura que se desarrolla en el núcleo docente. Su esencia radica en la posibilidad real de vinculación de la teoría y la futura práctica profesional. Como criterio didáctico tiene que caracterizar a la ejercitación prevista en el consultorio, la que estará en función de la integración de los contenidos.⁽¹²⁾

En una primera etapa la evaluación de la calidad como sistema debe de centrarse en la formación del profesional, en el proceso docente-educativo de pregrado y posteriormente se irá extendiendo a otros productos de salida como el postgrado.⁽¹³⁾

La asignatura Medicina General Integral VII se desarrolla a tiempo completo durante las seis primeras semanas del primer semestre del cuarto año de la carrera de Medicina. El escenario docente es el lugar donde se realiza la práctica docente, y el consultorio médico, constituye el eje central de la formación, espacio donde se garantiza la preparación integral del estudiante y

permite realizar además la valoración crítica de su avance durante el desarrollo de su preparación.

El escenario docente constituye un espacio formativo e integrador de conocimientos y habilidades profesionales, tiene en cuenta los objetivos de los contenidos en el núcleo docente, se aprovecha el proceso asistencial en el consultorio u otro escenario, se seleccionan entre los pacientes que acuden, aquellos que tengan algún problema de salud, que esté relacionado con los contenidos ya impartidos en clases, de esta manera se procede a realizar una integración entre los contenidos teóricos y la práctica médica.

El objetivo de la investigación es: evaluar los escenarios docentes según la calidad de las actividades desarrolladas en la asignatura Medicina General Integral VII, en el policlínico universitario.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo mixta, que incluye un enfoque de análisis de proceso donde se utilizan métodos tanto cualitativos (guía de observación y evaluación no participante, análisis documental) y entre los cuantitativos (reducción de listado, análisis de la frecuencia de ocurrencia).

Los policlínicos universitarios donde se realizó la evaluación fueron: el policlínico Área II Cecilio Ruíz de Zárate, Área III Octavio de la Concepción y de la Pedraja, Área V Manuel Piti Fajardo, Área VII Policlínico Laboral, se representó el 100 % de los policlínicos conestudiantes en el nuevo modelo de formación del MGI de la carrera de Medicina que cursaban cuarto año en el municipio de Cienfuegos.

Entre los escenarios docentes evaluados en cada policlínico universitario estuvieron: cinco consultorios, el vacunatorio, un círculo infantil, un hogar materno, la consulta de planificación familiar, y el cuerpo de guardia.

La calidad de la educación en el trabajo, se evaluó para cada actividad a desarrollar en los escenarios, se verificó el cumplimiento de los indicadores establecidos mediante una guía de observación (cada semana) según el programa de la asignatura, donde se observó el cumplimiento de once indicadores de calidad.

- Cumplimiento en horario (semana y hora).
- Cumplimiento de la actividad en el lugar según planificación docente.
- Presencia del calendario docente por escenario y programa de la asignatura.
- Utilización de los medios indicados para consolidar e integrar el conocimiento de las asignaturas.
- Presencia de los especialistas o tutores.
- Dominio del tema por parte de los especialistas o tutores.
- Organización del mobiliario.
- Disponibilidad de instrumentos.
- Disponibilidad de equipos para la práctica médica en cada escenario.

- Realización de las técnicas para el desarrollo de habilidades.
- Relación alumno/profesor para la adquisición de conocimientos prácticos.

Los resultados obtenidos mediante la aplicación de cada instrumento en cada escenario, se analizaron mediante la operacionalización de las variables según los indicadores de calidad.

A cada actividad evaluada se le otorgó la categoría de bien, regular y mal en dependencia del cumplimiento de los once indicadores anteriormente expuestos. Para obtener la cualidad de bien en cada escenario se debía cumplir con más del 80 % de los indicadores (entre 11 y 9) para la de regular cumplir entre el 60 y 79 % de los indicadores durante el desarrollo de la actividad (entre 8 y 7) y mal cuando se cumplía menos del 59 % de los indicadores durante el desarrollo de la actividad (menos de 7 indicadores).

La evaluación para cada tipo de actividad se realizó al considerar la categoría obtenida del total de actividades evaluadas del mismo tipo según los siguientes criterios: Bien (cuando se cumple más del 80 % del total de actividades desarrolladas en esa categoría). Se considera Regular (cuando entre el 50 y 79 % del total de actividades fueron evaluadas con la categoría de bien) y Mal (cuando menos del 50 % del total de actividades fueron evaluadas de bien). Se realizó una valoración de cada tipo de escenario por la calificación del total de actividades que se realizaba en cada uno de ellos.

RESULTADOS

En la muestra se evaluaron veinte consultorios en los que se desarrollaron veintiuna actividades. Este escenario, dado la categoría evaluativa alcanzada, se consideró regular.

Las actividades evaluadas con la categoría de bien representaron el 76,1 % del total, dentro de estas se encontraron: la dispensarización, entrevista médica, visita a la familia, acciones de promoción de salud, pesquiasaje de enfermedades no transmisibles, visita a la familia en fase de formación, atención y dispensarización de individuos sanos, consulta a embarazada, actividad clínico demostrativa, visita a la familia en fase de extensión, atención a individuos sanos, demostración de la técnica de lactancia materna, visita a la familia con embarazadas, captación de recién nacidos y consultas de puericulturas a niños menores de 19 años, visita a familias con recién nacidos y niños en las diferentes etapas de la vida, consulta a adultos y ancianos, visita a la familia de adultos y ancianos.

Las actividades del escenario consultorio, evaluadas de mal por el no cumplimiento de los indicadores fueron cinco, entre ellas: la presentación del análisis de la situación de salud del consultorio, pesquiasaje de factores de riesgo, control de foco en el pesquiasaje de enfermedades transmisibles, presentación del análisis de la situación de salud a la comunidad y diagnóstico de

embarazo mediante la técnica de tacto vaginal.

En el escenario docente vacunatorio se realizaron dos actividades: la primera consistía en conocer el esquema de vacunación, la cual quedó evaluada de bien. La segunda: donde debían los estudiantes aplicar la técnica de vacunación, fue evaluada de mal.

En el escenario docente consultas de planificación familiar, la primera actividad que consistía en la orientación matrimonial, fue evaluada de mal y la segunda, la de consulta de mujeres con riesgo preconcepcional, fue evaluada con la calificación de bien por el cumplimiento de los indicadores y más del 80 % del total de las consultas de planificación cumplieron la actividad en la categoría de bien.

En el escenario escuelas, se debieron realizar dos actividades, la primera: consistía en la promoción de salud sobre educación sexual, la cual no se realizó en el 100 % de los policlínicos universitarios, por lo que quedó evaluada de mal. En la segunda actividad se realizaron sin dificultad las puericulturas de niños mayores de 5 años.

Las actividades desarrolladas en círculos infantiles durante el desarrollo de la asignatura fueron: la promoción de salud sobre educación nutricional, evaluada de regular y la puericultura en niños de 1 a 5 años, evaluada de bien.

En el escenario hogar materno la actividad desarrollada fue la atención integral a la embarazada la cual se evaluó de bien por el cumplimiento de los indicadores de calidad.

En las actividades evaluadas en el escenario cuerpo de guardia fueron: medidas de asepsia y antisepsia, procedimientos de enfermería, inyección intramuscular, subcutánea, endovenosa y preparación de aerosoles, en las cuales se cumplieron más del 80 % de los indicadores por lo que quedó evaluada en la categoría de bien.

DISCUSIÓN

En la evaluación de calidad de las actividades docentes en los diferentes escenarios se tomaron en consideración las actividades a desarrollar, según el programa de la asignatura en cada uno de ellos. En los consultorios médicos los estudiantes permanecen el 70 % del tiempo durante la estancia de la asignatura, el mayor número de habilidades de la asignatura se adquieren allí. El escenario docente, consultorios, se evaluó de regular ya que de veintiuna actividades desarrolladas, dieciséis fueron evaluados en la categoría bien, lo que representa entre el 60 y 79 % del total.

Mediante la observación se pudo constatar que el mobiliario clínico de los consultorios como los buroes y sillas estaban en mal estado en la mayoría de los casos y no eran suficientes para todo el personal de salud que labora en este lugar.

Con respecto a los recursos humanos en los consultorios, existe la presencia del MGI y la enfermera,

y las habilidades se adquirieron con mayor calidad en los casos donde el Equipo Básico de Salud llevaba varios años impartiendo esta asignatura, y en los casos en que el equipo estuvo integrado por profesores noveles, las actividades tuvieron dificultades para ser captadas y desarrolladas por los estudiantes, de forma positiva se contó siempre con la presencia de especialistas básicos como los ginecobstetras en la consulta de embarazada, con el pediatra en la de puericultura, y con un clínico o MGI en la de adulto mayor.

Es importante señalar que constituye una necesidad, la preparación científica y pedagógica, ésta última resultó insuficiente en el caso de los profesionales que en la universalización comenzaban a desempeñarse como profesores universitarios,⁽¹⁴⁾ por lo que se necesita que se tracen en este sentido nuevos retos para elevar la calidad de los procesos de formación.

Se encontró que existen algunas actividades como la práctica docente, planificada en el consultorio, que no siempre se cumple en el horario previsto, por ser esta la forma organizativa donde se garantiza la formación integral del estudiante y que permite realizar la valoración crítica de su avance durante el desarrollo de la preparación, momento relacionado con la integración de los contenidos propios de la atención integral a la salud con los contenidos asimilados en la asignatura.

En el escenario docente vacunatorio, la primera actividad quedó evaluada de bien en cada uno de ellos por cumplir con más del 80 % de los indicadores de calidad establecidos y esta, en sentido general, se evalúa en la categoría bien ya que en más del 80 % del total de este escenario se evaluó de bien. La segunda no se realizó y fue evaluada de mal.

Dentro de los indicadores con más dificultades en la primera actividad se encontró el cumplimiento del horario y su planificación docente, la inexistencia del plan calendario en el 100 % de los casos, el resto de los indicadores fueron cumplidos sin dificultades, cada estudiante tuvo la posibilidad de conocer el esquema de vacunación, en ocasiones fue realizado por la pediatra y el resto por licenciadas en enfermería, se constató que en un policlínico el tutor de la actividad era novel y no contaba con la experiencia para transmitir adecuadamente los conocimientos, pero en todos los vacunatorios visitados existía el esquema de vacunación. El escenario vacunatorio quedó evaluado de regular ya que el 50 % del total de actividades fueron evaluadas con la categoría de bien.

En las consultas de planificación familiar la actividad de orientación matrimonial no se realizó en tres de las cuatro consultas de planificación, por lo que es evaluada con la categoría de mal, las dificultades encontradas en la actividad de consulta de mujeres con riesgo preconcepcional no se desarrollaron en el escenario programado en uno de los cuatro policlínicos, la no existencia en el 100 % de las consultas del plan calendario. En tres de las consultas la actividad fue

realizada por el médico que cumple la labor asistencial para esta actividad, se comprobó la presencia y preparación en el tema por los especialistas así como la posibilidad de los alumnos de adquirir habilidades prácticas en el 75 % de las consultas de planificación familiar, el resto de los indicadores se cumplieron sin dificultad. Al no cumplir la primera actividad cada escenario de planificación familiar quedó evaluado de regular por cumplir el 50 % de las actividades desarrolladas con categoría de bien.

En el escenario escuelas, la actividad de promoción de salud sobre educación sexual no se realizó y en la de puericultura de niños mayores de 5 años no existía el plan calendario, ni el programa de la asignatura, el resto de los indicadores establecidos en la metodología fueron cumplidos en dicha actividad. El escenario escuela quedó evaluado regular por cumplir el 50 % de las actividades desarrolladas en la categoría de bien.

En los círculos infantiles la actividad de educación nutricional fue realizada, fuera de planificación según el programa, se evaluó de regular, por cumplir entre el 60 y 79 % de los indicadores en cada círculo infantil.

La actividad de la puericultura de niños de 1 a 5 años sí se cumple en el momento indicado en el 100 % de este escenario, por lo que quedó evaluada en la categoría de bien por cumplir más del 80 % de los indicadores en cada escuela y más del 80 % del total del escenario cumplen la actividad en la categoría de bien. El escenario círculo infantil fue evaluado de regular por cumplir el 50 % de las actividades bien.

La actividad desarrollada en el hogar materno relacionada con la atención integral a la embarazada se evalúa de bien por cumplir más del 80 % de los indicadores y más del 80 % del total de los hogares maternos cumplen la actividad en la categoría de bien, sin embargo, tuvo dificultades con el cumplimiento de horario, ya que en cada policlínico se realizó una adecuación y se distribuyeron los estudiantes por diferentes días de la semana. Se cumple el 100 % en el lugar programado, no fue así la existencia del plan calendario. La utilización de los medios indicados así como el resto de los indicadores para consolidar e integrar el conocimiento de la actividad se cumple en un 100 %.

En el cuerpo de guardia se constató que los estudiantes se distribuyeron por equipos de guardia con un tutor, tanto médicos como enfermeros. En la guardia realizaron procedimientos de enfermería como: la inyección intramuscular, endovenosa, subcutánea, técnica de aerosoles y curas. Los estudiantes consideraron muy productivo este escenario para este tipo de actividad, durante la estancia se realizaron ocho guardias médicas por cada estudiante, el escenario cuerpo de guardia fue evaluado de bien ya que más del 75 % de total es evaluado bien.

El nivel escenario docente en la asignatura medicina general integral VII, de forma general fue evaluado de regular, por tener el escenario consultorio, el vacunatorio, planificación familiar, la escuela y círculo infantil evaluados de regular y evaluados con categoría de bien: el hogar materno y el escenario cuerpo de guardia.

Sobre los escenarios docentes los estudiantes opinaron que el estado constructivo de muchos locales es malo, refirieron que en ocasiones las condiciones estructurales no le permitían realizar algunos procedimientos médicos, la instrumentación necesaria para adquirir las habilidades no siempre estaba disponible (pusieron como ejemplo el uso de los espéculos para realizar la técnica de tacto vaginal), manifestaron dificultades con los análisis de la situación de salud que no en todos los consultorios estaba actualizado y no se discutía con la comunidad como estaba establecido, además consideraron que existían actividades como la pesquisa de enfermedades transmisibles, y dentro de ellas la tuberculosis, en que para su diagnóstico se indicaba la prueba de esputos y no contaban con los frascos en el consultorio para realizarla.

Los estudiantes plantearon además, que a pesar de haber adquirido habilidades y considerar de calidad el trabajo de los tutores por su preparación, en ocasiones se dificultaba la aplicación de técnicas, ya que el tutor tenía alta carga asistencial y en otros momentos coincidían con estudiantes de otros años de la carrera, manifestaron dificultades con el uso de los instrumentos para la práctica médica así como en algunos consultorios los análisis de la situación de salud e historias de salud familiar no se encontraban actualizados.

Entre los indicadores que incidieron negativamente en la calidad de las actividades desarrolladas en los escenarios docentes están: cumplimiento en horario (semana y hora), presencia del calendario docente por escenario y programa de la asignatura, disponibilidad de instrumentos, utilización de los medios indicados para consolidar e integrar el conocimiento de la asignatura, presencia y dominio del tema por parte de los especialistas o tutores.

La calidad de los escenarios docentes de la asignatura Medicinal General Integral VII, según el resultado de las actividades evaluadas en los diferentes escenarios resultó que el escenario consultorio fue evaluado de regular al igual que el vacunatorio, planificación familiar, escuela y círculo infantil. El hogar materno y el escenario cuerpo de guardia, fueron evaluados de bien.

Según el cumplimiento de los indicadores de calidad de las actividades en los escenarios docentes de la asignatura Medicina General Integral VII existen aspectos que afectan el proceso de formación, ya que entre las principales acciones de la atención integral a la

salud del médico de familia se encuentra la promoción y prevención de salud, la planificación familiar, el pesqui-
saje de factores de riesgo, y el análisis de la situación
de salud, y estos son actividades en las que se encon-

traron deficiencias y sobre las cuales se debe de traba-
jar en un plan de mejora para lograr el desarrollo inte-
gral de los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Organización, desarrollo y control del proceso docente educativo en la APS. La Habana: Ministerio de Salud Pública;2002.
2. Lemus Lago ER, Borroto Cruz R. Atención Primaria de Salud, Medicina General Integral y Médicos de Familia. En: Álvarez Sintés. Medicina General Integral. Tomo I. La Habana: Ecimed;2008. p. 51-67.
3. Castellanos González M. Propuesta metodológica de evaluación de la ejecución del proceso docente educativo en el policlínico universitario. Medisur[revista en Internet]. 2007[citado 16 May 2009];5(3):[aprox. 24 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/274>.
4. Castellanos González M. Evaluación de la calidad en la educación médica. Perspectivas en el contexto policlínico universitario. Medisur[revista en Internet]. 2008[citado 16 May 2009];6(2):[aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/339>.
5. Castellanos González M. Modelo pedagógico de policlínico universitario. Expresión del nuevo paradigma formativo. Medisur[revista en Internet]. 2007[citado 23 Jun 2009];5(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/293>.
6. Cañellas Granda J, Castellanos González M, Piña Loyola CM, Yera Sánchez A, Mir Ocampo I, Sánchez García Z. Aspectos del clima organizacional del policlínico universitario. Medisur[revista en Internet]. 2007[citado 23 Jun 2009];5(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en:<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/295/4034>.
7. Colín L. Las normas ISO 9000:2000 de Sistemas de Gestión de la Calidad. Boletín IIE. 2002:182-188.
8. Horruitiner Silva P. El problema de la calidad, el acceso y la pertinencia. Revista Pedagogía Universitaria[revista en Internet]. 2007 [citado 15 Ene 2011];12(4):[aprox. 41 p.]. Disponible en:<http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/base-de-datos/2007-vol.-xii-no.-4/el-problema-de-la-calidad-el-acceso-y-la-pertinencia/view>.
9. García Gómez TC, Torres García A, Izquierdo Dorta C, Hernández Escobar AA. Valoración de la calidad del proceso de formación profesional en las sedes universitarias en la provincia de la Habana. Revista Pedagogía Universitaria [revista en Internet]. 2010 [citado 15 Ene 2011];15(5):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/base-de-datos/2010-vol.-xv-no.-5/valoracion-de-la-calidad-del-proceso-de-formacion-profesional-en-las-sedes-universitarias-en-la-provincia-de-la-habana/view>.
10. Moreno Campdesuñer I. Consideraciones para una enseñanza de calidad en ingeniería. Revista Pedagogía Universitaria[revista en Internet]. 2007[citado 15 Ene 2011];11(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/base-de-datos/2007-vol.-xii-no.-1/consideraciones-para-una-ensenanza-de-calidad-en-ingenieria/view>.
11. Morales Suárez I, Borroto Cruz R, Fernández Oliva B. Políticas y estrategia para la transformación de la educación superior en América Latina y el Caribe. Educ Med Sup [revista en Internet]. 2005[citado 16 Oct 2007];19(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
12. Hernández Santana JJ .Sistema de evaluación de la formación del profesional, una guía para el mejoramiento continuo de la calidad. Experiencias de la universidad central. Marta Abreu. Revista Pedagogía Universitaria [revista en Internet]. 1998[citado 15 Ene 2011];3(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/base-1/1998-vol.-iii-no.-3/sistema-de-evaluacion-de-la-formacion-del-profesional-una-guia-para-el-mejoramiento-continuo-de-la-calidad.-experiencias-de-la-universidad-central-marta-abreu-de-las-villas/view>.
13. Madiedo Albolatrachs M. Fundamentos teóricos del tratamiento didáctico de los objetivos para la formación de habilidades intelectuales y prácticas en la carrera de Medicina. Educ Med Super[revista en Internet]. 2011[citado 23 Nov 2010];25(2):[aprox. 20 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412011000200011&script=sci_arttext.
14. Calderón Ariosa RM, Castro Lama J. Formación pedagógica para profesores de las sedes universitarias. Revista Pedagogía Universitaria[revista en Internet]. 2006 [citado 15 Ene 2011];11(2):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/base-de-datos/2006-vol.-xi-no.-2/formacion-pedagogica-para-profesores-de-las-sedes-universitarias>.