

## Curso de inducción para profesores del posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria en Guayas, Ecuador

### Induction course for the Family and Community Medicine postgraduate professors in Guayas, Ecuador

José Fernando Placeres Hernández<sup>1</sup>, Rokselys Vigo Rodríguez<sup>2</sup>, Lilian Fernández Lora<sup>3</sup>, Parmenia Suarez Bosil<sup>4</sup>, Isis Belkis Yera Alós<sup>5</sup>, Yudy Cambero Martínez<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Cuba. Correo electrónico:

[placeres.mtz@infomed.sld.cu](mailto:placeres.mtz@infomed.sld.cu)

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: [rokselys@gmail.com](mailto:rokselys@gmail.com)

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico:

[lilian30768@yahoo.com](mailto:lilian30768@yahoo.com)

<sup>4</sup> Policlínico Docente "Francisco Caamaño". Las Tunas. Cuba. Correo electrónico:

[sparmenia@yahoo.com](mailto:sparmenia@yahoo.com)

<sup>5</sup> Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología. Cuba. Correo electrónico:

[isisyeraalos@gmail.com](mailto:isisyeraalos@gmail.com)

<sup>6</sup> Facultad "Dr. Salvador Allende". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba. Correo electrónico: [yudycambero@gmail.com](mailto:yudycambero@gmail.com)

---

#### RESUMEN

<http://www.revedumecentro.sld.cu>

**Fundamento:** los proyectos de capacitación deben orientarse a potenciar las competencias profesionales de los docentes, como una forma de adherirse al compromiso de calidad que actualmente demanda la educación universitaria.

**Objetivo:** diseñar un curso de inducción que contribuya a elevar las competencias docentes de los profesores de la segunda cohorte del posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria.

**Métodos:** se realizó una investigación de desarrollo en el periodo de julio a octubre del 2015. Se emplearon métodos teóricos y empíricos. Para el diseño del curso se tuvieron en cuenta criterios de expertos con una experiencia docente de más de 20 años en el nivel primario de atención médica y en la docencia médica superior.

**Resultados:** en los documentos normativos revisados se seleccionaron aspectos que son de poco conocimiento para los docentes médicos cubanos responsabilizados con la impartición del posgrado sobre Medicina Familiar y Comunitaria, los cuales resultan necesarios para la labor que realizarán los egresados de la segunda cohorte; se comprobó que predominaban los especialistas en Medicina General Integral, el mayor porcentaje tienen la categoría de Asistentes y más de 10 años de graduados. Se diseñó un curso de inducción cuyos objetivos y contenidos contribuyen a erradicar las insuficiencias encontradas.

**Conclusiones:** el curso diseñado posibilita la formación permanente y actualización de los contenidos por lo que fortalece las competencias de los docentes. Fue valorado satisfactoriamente por criterio de expertos, teniendo en cuenta su pertinencia y científicidad.

**DeCS:** Posgrado, superación profesional, docentes médicos, competencia profesional, educación médica.

---

## ABSTRACT

**Background:** the training projects should be oriented to improve the professional competences of the professors, as a manner to cope with the commitment of quality that university education demands at present.

**Objective:** to design an induction course that contributes to elevate the teaching competences of the Family and Community Medicine postgraduate professors of the second cohort.

**Methods:** it was carried out a development investigation in the period from July to October 2015. Theoretical and empiric methods were used. For the design of the course was kept in mind the experts' criteria including professors with more than 20 years of experience in the primary health care and in higher medical teaching.

**Results:** aspects that are of little knowledge for the Cuban teaching doctors who are responsible with the teaching of the Family and Community Medicine postgraduate course were selected in the normative documents revised, which are necessary for the work that the graduates of the second cohort will carry out; it was stated that the specialists in Comprehensive General Medicine are predominant, most of them have the teaching rank of Assistant professors and more than 10 years of post registration experience. An induction course was designed whose objectives and contents contribute to eradicate the deficiencies found.

**Conclusions:** the designed course facilitates the steady formation and updating of the contents what strengthens the competences of the professors. It was satisfactorily assessed by the experts' criteria, taking into account its pertinence and scientific importance.

**MeSH:** Upgrading courses, professional development, faculty, medical, professional competence, education, medical.

---

## INTRODUCCIÓN

En la sociedad contemporánea son frecuentes los pronunciamientos en relación con el rol protagónico que les corresponde tanto a las instituciones como a los profesores de la educación superior en general y de la médica en particular, en cuanto a su pertinencia social<sup>1</sup>.

Hasta hace algunos años solía aceptarse, sin discusión, que el dominio del contenido constituía una condición indispensable para desempeñarse con éxito en la enseñanza de cualquiera de los aspectos abordados en los planes de estudio para la formación de profesionales en ciencias de la salud; sin embargo, hoy se asegura que el profesor "no debe ser un trasmisor de conocimientos", que la enseñanza debe estar "centrada en el estudiante" y que a los docentes les corresponde esencialmente el papel de "facilitadores del aprendizaje". Se considera que probablemente saber enseñar requiera algo más que ser capaz de ejecutar una genérica función facilitadora<sup>1-3</sup>.

Cruz Tejas et al<sup>1</sup> han considerado que cada vez toma mayor fuerza la concepción de internacionalización como una tendencia en el desarrollo del mundo universitario, proceso que permite a las instituciones lograr mayor presencia y visibilidad internacional: así se generan beneficios del exterior y se fortalece el propio desarrollo. Desde esta perspectiva, la educación de posgrado constituye una vía importante para contribuir de forma sistemática a la elevación de la competencia profesional de la comunidad universitaria y de sus egresados.

Para un buen desempeño en la Atención Primaria de Salud (APS) y de la docencia médica en general, es imprescindible la formación de los recursos humanos idóneos tanto en calidad como en cantidad; es necesario el desarrollo de la Medicina Familiar como la especialidad médica efectiva de la APS, que posee un cuerpo de conocimientos propios, con una unidad funcional conformada por la familia y el individuo y que tiene como base el método clínico, epidemiológico y social, e integra las ciencias biológicas, clínicas y sociales<sup>4-6</sup>.

En este sentido, los proyectos de capacitación deben orientarse a potenciar las competencias profesionales de los docentes, como una buena forma de adherirse al compromiso con la calidad que hoy se demanda en la educación universitaria<sup>3,7</sup>.

En Ecuador, la calidad en la educación es una búsqueda constante y existe el criterio de que se deben crear y mantener programas de actualización y formación docente a largo plazo<sup>8</sup>.

La Constitución Política<sup>9</sup> y el Plan de Desarrollo para el Buen Vivir<sup>10</sup> establecen que la estrategia de APS debe ser la base de la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y de la red pública integral de salud. Esto implica la reorientación del modelo de atención hacia el fortalecimiento de la promoción y la prevención, implementar estrategias que permitan el acceso equitativo y continuo a servicios integrales que se adecuen a las necesidades y demandas de la población, reconociendo y dando repuesta a las especificidades que devienen de la diversidad étnica y cultural, del momento del ciclo vital, territorial y de género<sup>11</sup>.

Para satisfacer las demandas en salud de la población, el Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador planteó la implementación de un Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (Mais-FCI) y la creación de equipos de atención integral de salud<sup>12,13</sup>.

Ante este reto, el sistema de salud se propuso impulsar la formación de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria con el propósito de incrementar la calidad del talento humano en este nivel de atención, para cumplir sus objetivos<sup>14</sup>.

En este país se inició la formación de especialistas en Medicina Familiar en el año 1987 con la implementación del primer programa de la especialidad, con sede en el Hospital "Vozandes" de la ciudad de Quito, y el aval académico de la Universidad Católica de Cuenca. Un año después, en 1988, se fundó la Sociedad Ecuatoriana de Medicina Familiar, de carácter científico, que aglutina a los médicos de familia y es miembro activo de la Confederación Iberoamericana de

Medicina Familiar (CIMF) y de la Organización Mundial de Médicos de Familia (Wonca)<sup>15</sup>. Después de 23 años de especialización en Medicina Familiar, Ecuador contaba con más de tres centenares de médicos de familia formados allí y en el extranjero, lo que resulta insuficiente para enfrentar los nuevos retos propuestos por la Revolución Ciudadana y con el desarrollo de la APS. Esto llevó a que se firmara un acuerdo ministerial entre Cuba y Ecuador donde los profesionales cubanos, con su experiencia, participaran directamente en la formación de los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria<sup>14</sup>.

La primera cohorte del posgrado se inició en el año 2014, y la segunda el 4 de enero de 2016. Los autores, partiendo de la necesidad identificada de aumentar las competencias docentes de los profesores que imparten esta modalidad y existiendo las posibilidades reales, se plantearon como objetivo: diseñar un curso de superación dirigido a los profesores de la segunda cohorte del posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria con ese propósito.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo, en Guayas, República de Ecuador, en el periodo comprendido entre julio y octubre del año 2015. La población de estudio estuvo integrada por los 32 profesores que impartían docencia en el posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria, tanto en la tutoría de los servicios, como en las actividades de formación continua que se desarrollan en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Se emplearon métodos:

Teóricos:

Análisis-síntesis e inducción-deducción, para los referentes teóricos y la revisión de la bibliografía más actualizada sobre los temas relacionados con el curso y la modelación para la conformación de la estructura del curso de posgrado.

Empíricos:

<http://www.revedumecentro.sld.cu>

Análisis de documentos normativos, para la selección de los objetivos y contenidos que conformarían el curso de inducción. Entre ellos:

- Manual del Modelo de Atención Integral de Salud (Mais-FCI).
- La Constitución de la República del Ecuador.
- Plan Nacional de Desarrollo. Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017: Todo el mundo mejor.
- Malla Curricular de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Revisión de los Syllabus y las orientaciones metodológicas de las asignaturas del posgrado.
- Reglamento de Régimen Académico de la Unidad de Titulación Especial del Sistema de Posgrado de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico. Resolución No. 210/2007, con el objetivo de ahondar en las modalidades de estudio normadas y su pertinencia a los requerimientos y exigencias que demanda la sociedad de la educación superior, en las actuales condiciones del desarrollo de la ciencia, la tecnología y la pedagogía.
- Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. Resolución No. 132/2004, con el objetivo de profundizar en los principios que rigen esta modalidad y analizar las formas organizativas de la superación profesional, en busca de las más factibles para cumplir con el propósito de la investigación.

Se aplicó una encuesta en forma de cuestionario para la recolección de los datos primarios, a fin de diagnosticar el nivel de conocimientos relacionados con los temas a impartir, se tuvieron en cuenta las categorías docentes, el nivel de especialización y los años de graduados. Los resultados fueron valorados en suficientes e insuficientes.

Para la valoración del curso se tuvieron en cuenta los criterios de expertos con una experiencia como docentes de más de 20 años en el nivel primario de atención y en la docencia médica superior, y los aspectos éticos establecidos; los indicadores fueron su pertinencia y científicidad.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En los documentos normativos revisados se seleccionaron aspectos que son de poco conocimiento para los docentes médicos cubanos responsabilizados con la impartición del posgrado sobre Medicina Familiar y Comunitaria, sobre todo los relacionados con el Sistema Nacional de Salud del Ecuador, el Mais-FCI, la Constitución de la República del Ecuador, el Plan Nacional para el Buen Vivir, la Malla Curricular de la Especialidad, los Syllabus y las orientaciones metodológicas de las asignaturas del posgrado, todo lo cual fue corroborado en los resultados del cuestionario aplicado, donde se pudieron constatar esas insuficiencias en el 81,25 % de los docentes.

Al aplicar el cuestionario, se comprobó que predominaban los especialistas en Medicina General Integral con el 81,25 %; el resto (18,75 %) tenían otras especialidades. (Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Bioestadística y Medicina Interna) El mayor porcentaje (56,25 %) eran Asistentes, los Profesores Auxiliares representaban el 37,50 % y los Instructores el 6,25 %. El 93,75 % superaba los 10 años de graduados.

En los profesores de menor categoría docente, aunque poseían conocimientos generales sobre Pedagogía, proceso enseñanza aprendizaje, trabajo metodológico y metodología de la investigación, no mostraron un nivel de profundización adecuado; teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se diseñó el curso para contribuir a profundizar en los conocimientos relacionados con esos temas.

Descripción del programa del curso de inducción

Unidad I.

Objetivo:

1. Contribuir al desarrollo de competencias docentes, gerenciales, científico-técnicas y estrategias de aprendizaje, en correspondencia con la misión del Sistema Nacional, el Modelo de Atención Integral de Salud de Ecuador y las tendencias actuales de la educación de posgrado y de la educación médica, aplicándolas en las asignaturas de la mencionada modalidad.

Contenidos:

- Sistema Nacional de Salud de Ecuador. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Red Pública Integral de Salud. Red complementaria. Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (Mais-FCI). Programación Local Operativa de Salud (Plos). Marco legal y documentos médicos legales relacionados con el ejercicio de la medicina en Ecuador.
- Atención Primaria de Salud (APS). Niveles de atención en salud en el Ecuador.
- Universidad y Sociedad. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Tendencias pedagógicas contemporáneas. Educación de Posgrado. Especialización en Medicina Familiar y Comunitaria. Malla curricular.
- Gestión, modelos de gestión y gerencia en salud. Calidad.

Unidad II.

Objetivos:

1. Actualizar los conocimientos sobre los componentes principales de la pedagogía, la didáctica, la andragogía y el proceso docente educativo, y la utilización de herramientas pedagógicas para el mejor desempeño de la labor docente.
2. Caracterizar las formas de organización de la docencia en la educación superior.

Contenidos:

- La Pedagogía y la Didáctica como ciencias. Educación de adultos.

- Proceso enseñanza aprendizaje. Planificación. Componentes y su relación. Formas de organización de la docencia. Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). Relación forma-método. Evaluación y recursos del aprendizaje. Trabajo autónomo.
- Competencias profesionales del docente universitario. Papel del profesor-tutor.
- La formación de valores. Escala personal de valores. Los valores morales y la obligación moral. Ética médica y pedagógica. Bioética en APS. Enfoques clínico, familiar y comunitario de la salud. Ética y diversidad cultural.

### Unidad III.

#### Objetivo:

1. Desarrollar habilidades que potencien las capacidades profesionales de los docentes en el trabajo metodológico y la investigación científica.

#### Contenidos:

- Elementos esenciales del trabajo metodológico.
- Ciencia e investigación científica. Concepto. Elementos que la integran, objetivos. Formación del conocimiento científico. Planificación. Investigación científica en salud, metodología científica y método científico. Funciones de la investigación y sus tipos. Investigación en APS. Trabajo de titulación en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Ética de la Investigación Clínica.

Se confeccionó el plan calendario, donde para cada tema se describen sus objetivos, contenidos, recursos de aprendizaje, sistema de evaluación y las formas organizativas de la docencia (la más utilizada fue el taller), así como la cantidad de horas presenciales y de estudio independiente. El programa tuvo una duración de 320 horas y fue semipresencial. La estrategia docente expuso la base teórico-metodológica del plan de estudio, diseñada de forma tal, que les permitiera a los cursistas actualizar conocimientos, adquirir o perfeccionar las herramientas necesarias que les facilitasen mejorar sus competencias y su desempeño en la labores a cumplimentar. La metodología estuvo centrada en los alumnos. Se utilizaron además, el ABP y

otras formas de trabajo grupal, las clases expositivas y dialogadas, discusiones bibliográficas de contenido y otras formas de aprendizaje en grupos, para que los estudiantes consoliden, amplíen, profundicen, discutan, integren y generalicen los contenidos orientados.

El curso fue conducido por el claustro bajo los principios de la andragogía, orientado para enriquecer la comunicación a partir del diálogo y priorizar la autopreparación de los cursistas. Los docentes facilitadores tenían categoría de Profesor Auxiliar. Se consideró incluir temas según las necesidades de aprendizaje identificadas y/o solicitadas, todo lo cual permitiría, al finalizar el curso, que los participantes obtuvieran mayor experiencia pedagógica y metodológica.

Se utilizaron como recursos de aprendizaje las presentaciones en soporte digital, la pizarra, softwares educativos y otros medios para las actividades prácticas. El sistema de evaluación incluyó las frecuentes y una final. Se consideraron las fortalezas y se identificaron las debilidades para la propuesta de mejoras. Los cursantes debían aprobar todas las evaluaciones. Las bibliografías del curso incluían la básica y la complementaria.

Hubo consenso entre los expertos acerca de la necesidad de un curso de inducción para los profesores de la segunda cohorte del posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria en Guayas. Las valoraciones aportadas por el 100 % de los especialistas consultados, reflejaron que los contenidos abordados son pertinentes y están científicamente diseñados.

En la malla curricular del posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria en Ecuador, se define como objetivo general formar médicos especialistas que contribuyan a la transformación de la realidad de la salud local y del país, al brindar atención integral al individuo, la familia y la comunidad, utilizando la estrategia de atención primaria de la salud, con enfoque familiar, comunitario e intercultural<sup>1</sup>. Como parte de su formación integral, aporta al estudiante insumos epistemológicos, filosóficos, de investigación y posicionamiento crítico, que les permiten

enfrentar los problemas con un enfoque biosicosocial y ecológico, con énfasis en la priorización de las esferas.

La asignatura Salud Familiar y Comunitaria ofrece los principios conceptuales de la disciplina y sus instrumentos en el contexto de la APS como estrategia base del Mais. Desde el punto de vista profesional aporta las competencias necesarias para el ejercicio académico y la investigación, docencia, gestión y servicios; contribuye con competencias para el conocimiento y la transformación de la realidad de la salud<sup>14</sup>.

La docencia universitaria es una tarea compleja que demanda cada día renovadas herramientas conceptuales y metodológicas para llevarla a cabo con idoneidad y compromiso social<sup>16,17</sup>.

El posgrado es una de las direcciones principales de trabajo de la educación superior, dirigida a promover la actualización permanente de los graduados universitarios. Su importancia se fundamenta en la evidencia histórica de la centralidad de la educación, la investigación y el aprendizaje colectivo en los procesos de desarrollo, así como en la necesidad de la superación, lo cual se corresponde con las necesidades actuales de los profesionales que brindan su ayuda desinteresada en diferentes países del mundo<sup>17</sup>, como la que realizan los autores, dentro del convenio docente entre los ministerios de salud pública de la República de Cuba y la República de Ecuador.

Los autores opinan que el posgrado consideró la diversidad de procedencias de provincias y unidades docente-asistenciales, las distintas labores, diferentes categorías docentes y la desigual experiencia de sus participantes, lo cual permitió homogeneizar su preparación y las tareas a cumplimentar por cada uno de ellos, incluyendo la de tutores en la realización de los trabajos de investigación para la titulación de los cursantes, como en sus actuaciones como docentes durante las actividades presenciales.

## CONCLUSIONES

En los documentos normativos revisados se seleccionaron aspectos que son de poco conocimiento para los docentes médicos cubanos responsabilizados con la impartición del posgrado sobre Medicina Familiar y Comunitaria, los cuales resultan necesarios para la labor que realizarán los egresados de la segunda cohorte; se comprobó que, entre los encuestados, predominaban los especialistas en Medicina General Integral, el mayor porcentaje tienen la categoría de Asistentes y más de 10 años de graduados. Se diseñó un curso de inducción cuyos objetivos y contenidos contribuyen a erradicar las insuficiencias encontradas y posibilita la formación permanente y actualización de los contenidos por lo que fortalece las competencias de los docentes. Fue valorado satisfactoriamente por criterio de expertos, teniendo en cuenta su pertinencia y científicidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz Tejas N, Fernández Rodríguez B. La educación superior contemporánea: una experiencia viable. Rev Educación. 2013; (138):22-27.
2. Vicedo Tomey A. ¿Quién debe enseñar qué cosa en educación médica? El papel del profesor y el conocimiento pedagógico del contenido. Educ Med Super [Internet]. 2015 [citado 4 Nov 2015];29(3): [aprox. 2 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412015000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Esteban Moreno RM, Laínez de Cañas AM, Menjívar de Barbón SV, Monroy Flores S, Quan Martínez V. Competencias docentes del profesorado de la carrera de medicina de la Universidad de El Salvador. REDU [Internet]. 2012 [citado 12 Nov 2015];10(2): [aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://red-u.net/redu/index.php/REDU/article/view/388>

4. Avances de la Medicina Familiar y Comunitaria en Iberoamérica: V Cumbre de Wonca Iberoamérica CIMF y la Carta de Quito. Rev Archivos de Medicina Familiar y General. 2014; 11(1): 33-38.
5. Padula Anderson MI. Estado y avances de la salud familiar en Latinoamérica y el Caribe desde la mirada de la Confederación Ibero Americana Familiar (CIMF). Medwave [Internet]. 2013 [citado 3 Nov 2015]; 13(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en:  
<http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/SaludFamiliar/5614>
6. Herskovic P, Miranda T, Cortés E, Delucchi Á, Gómez P, Jiusán A et al. ¿Creen haber cambiado los docentes un año después de un curso de docencia clínica? Educ Med [Internet]. 2012 [citado 20 Nov 2015]; 15(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1575-18132012000300012&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132012000300012&lng=es)
7. Martínez Abreu J, Placeres Hernández JF. El mejoramiento continuo de la calidad, a través de los sistemas universitarios de acreditación [editorial]. Rev Med Electrón [Internet]. 2014 [citado 4 Nov 2015]; 36(4): [aprox. 1 p.]. Disponible en:  
<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/vol4%202014/tema01.htm>
8. Moscoso Merchan F, Hernández Díaz A. La formación pedagógica del docente universitario: un reto del mundo contemporáneo. Cubana Edu Superior [Internet]. 2015 [citado 20 Nov 2015]; (3): [aprox. 15 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0257-43142015000300011&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142015000300011&lng=es&nrm=iso)
9. Constitución Política de la República del Ecuador. Ciudad Alfaro, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008.
10. República de Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo. Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017: Todo el mundo mejor. Quito, Ecuador: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo-Senplades; 2013.
11. Almeida Vera L, Almeida Vera L. Fundamentación del modelo de gestión intercultural ecuatoriana en la atención primaria de salud. MEDISAN [Internet]. 2014 [citado 20 Nov 2015]. Disponible en:  
<http://www.revedumecentro.sld.cu>

2015]; 18(8): [aprox. 14 p.]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000800019&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000800019&lng=es)

12. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud (Mais-FCI). Ecuador: MSP; 2013.
13. Naranjo Ferregut JA, Delgado Cruz A, Rodríguez Cruz R, Sánchez Pérez Y. Consideraciones sobre el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2014 [citado 20 Nov 2015]; 30(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252014000300011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300011&lng=es)
14. Naranjo Ferregut JA, Delgado Cruz A, Sánchez Pérez Y. Programa de formación de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria en Ecuador con participación de profesores cubanos. Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2015 [citado 20 Nov 2015]; 19(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000400017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400017&lng=es)
15. Romero N, Díaz R, Tinoco E, Valle M. La medicina familiar en Ecuador. Rev Atención Primaria [Internet]. 2006 [citado 5 Nov 2015]; 38(9): [aprox. 2 p.]. Disponible en:  
<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-medicina-familiar-ecuador-13095057>
16. Barrea Andaur S. La reflexión docente como dinamizadora del cambio de prácticas en aula: una experiencia de perfeccionamiento académico en la Universidad Católica Silva Henríquez (UCSH). Rev Perspectiva Educacional [Internet]. 2011 [citado 4 Nov 2015]; 50(1): [aprox. 30 p.]. Disponible en:  
<http://www.perspectivaeducacional.cl/index.php/peducacional/article/viewFile/14/12>
17. Sierra Eupierre Y, Castellanos Mesa E, García Pérez Y. Preparación de los docentes para dirigir el proceso de enseñanza aprendizaje utilizando niveles de asimilación. EDUMECENTRO [Internet]. 2013 [citado 4 Nov 2015]; 5(3): [aprox. 12 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742013000300007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742013000300007)



**EDUMECENTRO 2016;8(3):22-37**  
**ISSN 2077-2874**  
**RNPS 2234**

Santa Clara jul.-sep.

Recibido: 13 de abril de 2016.

Aprobado: 2 de junio de 2016.

*José Fernando Placeres Hernández.* Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Cuba. Correo electrónico: [placeres.mtz@infomed.sld.cu](mailto:placeres.mtz@infomed.sld.cu)