

**POLICLÍNICO UNIVERSITARIO
“SANTA CLARA”
SANTA CLARA, VILLA CLARA**

COMUNICACIÓN

**PROYECTO POLICLÍNICO UNIVERSITARIO. REFLEXIONES SOBRE SU
IMPLEMENTACIÓN EN EL POLICLÍNICO UNIVERSITARIO “SANTA CLARA”**

Por:

Dra. Mirka Navas Contino¹, Dra. Leydi Esther Alfonso Arboláez² y Dra. Isbey Guerra Rodríguez²

1. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario “Santa Clara”. Villa Clara. Asistente. ISCM-VC.
2. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario “Santa Clara”. Villa Clara. Instructora. ISCM-VC.

Descriptores DeCS:

MEDICOS DE FAMILIA
MODELOS EDUCACIONALES
PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD

Subject headings:

PHYSICIANS, FAMILY
MODELS, EDUCATIONAL
HEALTH PLANS AND PROGRAMMES

La idea del Comandante en Jefe de crear un médico diferente y un nuevo especialista para alcanzar nuevos niveles de salud y proporcionar mayor satisfacción a la población, se materializa en el médico de la familia.

Con el fin de adecuar el trabajo de los médicos y enfermeras a su nueva labor, se hace necesario producir cambios en los programas de salud y en las formas de evaluación y control, partiendo de premisas que tengan en cuenta el papel de guardián de la salud y la consagración al trabajo, evaluando los resultados a través de las acciones tomadas y de las modificaciones cualitativas logradas, y no por el alcance de metas numéricas.

El policlínico se ha transformado y convertido en una verdadera facultad de salud, donde pueden formarse y perfeccionarse los especialistas en Medicina y en Estomatología General Integral, y asegurar la atención médica y estomatológica en forma permanente y con mayor nivel científico.

A partir del curso 2004-2005, la Atención Primaria de Salud se convierte en el escenario docente de excelencia para la formación de los recursos humanos, por lo que se necesita introducir cambios para lograr la formación de un médico general básico en concordancia con las necesidades de nuestro sistema de salud y de la educación médica superior en especial, debido a la insuficiente preparación de los médicos desde y para su entorno de trabajo, como médicos generales básicos.

El Policlínico Universitario es el ámbito principal en el proceso de aprendizaje en la carrera de Medicina. En él se desarrollan los procesos formativos a partir de la estructuración de la carrera en sus instalaciones y en los consultorios del médico de la familia, sin menoscabar el uso de los laboratorios de las facultades, áreas hospitalarias y de todos aquellos lugares que resulten pertinentes para la formación del Médico General Integral que demanda la sociedad; su objetivo principal es elevar la calidad del proceso docente educativo, priorizando la labor educativa desde la dimensión curricular, en correspondencia con nuestros propósitos político-ideológicos, y garantizando el cumplimiento estricto de los planes de estudios de todas las carreras¹⁻³.

Al convertirse el policlínico en Universidad, todos los servicios adquieren una misión docente, y el personal que en ellos labora asume la responsabilidad de participar activamente en todo el proceso de formación general de los estudiantes, lo que favorece la identidad de ellos con la institución; además, se enriquecen y fortalecen desde el primer año de la carrera todas las modalidades de educación en el trabajo en la atención primaria de salud (APS).

En nuestro Policlínico, en septiembre de 2004, se inicia este Proyecto en la APS con un grupo de 15 estudiantes de primer año de medicina, que fue seleccionado de forma aleatoria por el Instituto Superior de Ciencias Médicas (ISCM) y provenían de diferentes vías de ingreso: Instituto Preuniversitario Vocacional de Ciencias Exactas (IPVCE), Escuela Superior de Perfeccionamiento Atlético (ESPA), Instituto Preuniversitario en el Campo (IPUEC) y curso de Superación Integral.

Había gran expectativa con este proyecto, porque existían dudas por parte de los estudiantes y familiares; algunos de los matriculados, por el desconocimiento, no estaban seguros si querían pertenecer a él, y se hizo imprescindible una reunión de padres para explicar cómo sería esta propuesta, se proyectaron teleclases, y se le transmitió confianza por parte de los profesores, para lograr el apoyo de ellos a este método novedoso⁴.

La selección de los profesores se efectuó según su experiencia como tutores, su disposición a asumir las diferentes asignaturas y, como requisito indispensable, que fueran especialistas en Medicina General Integral vinculados a la asistencia médica. Recibieron un curso básico de computación y Pedagogía, Diplomado de las diferentes asignaturas, y se les realizó el ejercicio de categoría docente.

Se seleccionó como coordinador del Proyecto al profesor de MGI, considerada la disciplina rectora, quien es el responsable, además, de llevar a cabo de forma semanal el Colectivo de Año, donde se discuten las dificultades del proceso docente educativo, se analiza el horario para la semana siguiente y cualquier otra situación que se necesite tratar en el colectivo.

El ISCM ha brindado su apoyo incondicional a la preparación y superación de los profesores, pues se reúne con ellos con una frecuencia semanal en colectivos de asignaturas, participan de conjunto en la elaboración, aplicación y calificación de los exámenes y se realizan controles a las clases.

Actualmente, los estudiantes que comenzaron en el curso 2004-2005 se sienten satisfechos con esta metodología, vierten referencias positivas y transmiten sus experiencias a los estudiantes de años inferiores. Refieren que su nivel de preparación es elevado, tienen un mayor acceso a la bibliografía y una computadora para cada uno, además del fortalecimiento de la autopreparación de los educandos. Plantean que los profesores tienen más dedicación e interés en su aprendizaje por ser un grupo pequeño y esto puede facilitar espacios para la aclaración de dudas en la consulta docente. Debido a esto último y a la diferencia de preparación por tener diferentes vías de ingreso, se estimulan para la competencia entre ellos desde el punto de vista integral, tanto docente como en las actividades políticas y culturales, entre otras.

Los profesores también se han sentido motivados, y esto ha constituido un desafío para ellos por el nivel de preparación científico-metodológica que ha requerido, lo que ha elevado su competencia. Además, se han enfrentado a formas organizativas docentes nuevas, como clases y talleres interactivos, que no habían sido realizados antes. Esto ha sido un estímulo desde el punto de vista pedagógico y profesional para los educadores, y se ha logrado mayor nivel de exigencias^{5,6}.

Este proyecto ha aumentado la interrelación entre profesores y estudiantes y entre profesores y familiares, hay una participación activa de todos los escenarios del policlínico y la comunidad en su formación, lo que ha posibilitado el desarrollo del proyecto.

Referencias bibliográficas

1. Vidal M, Morales I. Universalización de la enseñanza. Rev Cubana Educ Med Super [serie en Internet]. 2005 [citado 25 Jun 2007];19(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412005000300010&lng=es&nrm=iso
2. Armenteros I. La universidad médica como fuente de creación de valores. Rev Cubana Educ Med Super [serie en Internet]. 2007 [citado 25 Jun 2007];21(2): [aprox. 4 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol21_2_07/ems03207.htm

3. Martínez S. Análisis de la situación de salud como instrumento en la política sanitaria cubana. Rev Cubana Salud Pública. 1998;24(1):19-22.
4. Suárez J. Proposición de un Modelo para el estudio y desarrollo de la acción intersectorial en salud. Educ Med Salud. 1993;27(1):13.
5. Martínez S. El enfoque epidemiológico del sistema de salud de Cuba. Gerencia en Salud. La Habana: ENSAP; 2001:17-36.
6. Hernández L. Neoliberalismo y salud, ¿qué pasó en América Latina?, la experiencia cubana. Rev Cubana Salud Publ. 2002;28(3):23.

Recibido: 7 de noviembre de 2007

Aprobado: 11 de agosto de 2008