



ESTRATEGIA COMO VÍA PARA GESTIONAR LA FORMACIÓN SALUTOGÉNICA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA

STRATEGY LIKE VIA TO NEGOTIATE THE SALUTOGENIC FORMATION OF STUDENTS OF MEDICINE

AUTORES: Yalily Talabera Díaz¹

María Borroto Pérez²

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: yalilytd@fcs.cav.sld.cu

Fecha de recepción: 18-10-2017

Fecha de aceptación: 22-11-2017

RESUMEN

La salud generalmente se ha conceptualizado como ausencia de enfermedad. El enfoque de salud salutogénico potencia, además, el desarrollo de cualidades personales para elevar el bienestar y la calidad a la vida. Se diseñó una estrategia, que asume el método sistémico estructural funcional, para introducir el enfoque de salud salutogénico durante la formación psicológica del estudiante de Medicina. Se corroboró la pertinencia científico-metodológica de la estrategia mediante el criterio de especialistas lo que permitió corroborar que es pertinente, contentiva de un valor científico metodológico y contribuye a perfeccionar en los estudiantes su enfoque de salud hacia el salutogénico.

PALABRAS CLAVE: salutogénesis; medicina; estrategia.

ABSTRACT

The health has generally been considered as illness absence. The focus of health salutogenic power, also, the development of personal qualities to elevate the well-being and the quality to the life. A strategy was designed that assumes the functional structural systemic method, to introduce the focus of health salutogenic during the psychological formation of Medicine students. The relevancy scientist was corroborated - methodological of the strategy by means of the approach of specialists what allowed to corroborate that it is pertinent and it contains a methodological scientific value and it contributes to perfect in the students its focus of health toward the salutogenic.

KEYWORDS: salutogenic; medicine; strategy.

¹ Docente de la Universidad Médica de Ciego de Ávila. Ciego de Ávila, Cuba.

² Docente de la Universidad de Ciego de Ávila. Ciego de Ávila, Cuba. E-mail: mariaborroto@ml.com

INTRODUCCIÓN

La universidad médica cubana debe ofrecer plena respuesta a las necesidades establecidas por la sociedad (Horruitiner, 2006), lo cual garantiza la relación del proceso enseñanza aprendizaje con el contexto social (Álvarez, 1993) e implica la modificación y perfeccionamiento de los contenidos y objetivos de la enseñanza, de acuerdo con su carácter histórico social concreto (Rico, Santos & Martín-Viaña, 2004), tal como sucede con el proceso salud-enfermedad y su atención calificada en la persona, la familia y la población, declarado como el objeto de la profesión de la carrera de Medicina (MINSAP, 2014).

La definición del concepto “salud” es muy controvertida desde el punto de vista científico, lo que conduce en ocasiones a debates éticos (Calviño, 2015). Diversos estudiosos del tema coinciden en que generalmente la salud se ha conceptualizado como ausencia de enfermedad (González, 1997, Moreno, Garrosa & Gálvez, 2005 Casullo & Fernández, 2006; Oramas, Santana & Vergara, 2006; Juárez, 2011 y Mucci & Benaim s/f). El enfoque de salud será la manera en que concibe la salud y actúa en consecuencia con ello.

En la formación del profesional de la Medicina se han adoptado varios enfoques de salud como el biomédico, que afronta la enfermedad y su tratamiento como procesos eminentemente biológicos y el biopsicosocial, que considera factores biológicos, psicológicos y sociales en la génesis y mantenimiento de las enfermedades en general y orienta una Medicina centrada en la persona.

La solución a los problemas de salud en la vida actual, caracterizada por el aumento de la longevidad, la frecuencia y velocidad de los cambios, la inseguridad, el desempleo, cambios de estructura familiar, prevalencia de enfermedades crónicas que dejan al sujeto conviviendo con enfermedades y que propicia el deterioro del bienestar y la calidad de vida de las personas, se hace necesario un cuestionamiento del enfoque de salud empleado en la actualidad (Schwartzmann, 2003) ya que el enfoque de salud biopsicosocial no profundiza en las potencialidades que pueden fortalecer a las personas y las ayude a ofrecer respuestas de salud adaptativas.

El proceso de formación psicológica es complejo debido a que esencialmente estudia la subjetividad humana, características personalógicas estables y variadas (González, 1997). La Psicología Médica considera la interpretación biopsicosocial de la salud, se centra en prevenir enfermedades, promover hábitos y estilos de vida saludables, educar para la salud (Mucci & Benaim, s/f), la comprensión de la enfermedad. (Knapp, 2005 y MINSAP, 2014). Sin embargo, no propicia la profundización en los contenidos que potencian el bienestar en la salud, en la apropiación de dichos conocimientos ni en el desarrollo de habilidades en los análisis de salud, tanto en las actividades docentes donde transcurre su formación, como durante su desempeño profesional.

La formación psicológica del estudiante de Medicina desde la perspectiva anterior origina limitaciones epistemológicas y metodológicas en el proceso enseñanza aprendizaje, entorpeciendo el aprendizaje de la promoción de salud, que requiere de acciones centradas en el crecimiento personal y el óptimo estado de vitalidad física, espiritual y social de las personas y las comunidades (Veña, Fernández & Álvarez, 2012).

Rojas (2009), Fernández (2010), Segredo & Perdomo (2012) consideran que en el proceso de formación profesional del médico se deben desarrollar habilidades para el fomento de la salud, con vínculos entre el hombre y la sociedad generadores de bienestar y calidad de vida, como alternativas de protección de la salud. Martín (s/f) y Morales (2005) enfatizan también en la necesidad de la formación de habilidades prácticas en las disciplinas de Psicología para que el estudiante adquiera conocimientos, habilidades y ofrezca valoraciones sobre el desarrollo de cualidades personales que permitan que los sujetos se adapten mejor al medio para conservar la salud.

Este aprendizaje puede producirse cuando las actividades docentes se conciben para que el estudiante emplee métodos y procedimientos de las Ciencias Psicológicas como la observación, la imitación, el ejercicio de la psicoterapia breve, valoración clínica o intervención grupal, la experimentación en la comprensión de casos, las entrevistas, charlas, que serán de utilidad en el futuro desempeño profesional (Bustamante, 1967, Córdova, Sorín & Pérez, 1977, Ávila, 1990, González, 1997, Martín, 2003, Morales, 2005, Núñez, 2006, Álvarez, 2008 y Casal s/f).

El modo de aprehender los métodos referidos anteriormente es mediante su aplicación en la práctica (Calviño, 2006), lo que propicia el incremento de potencialidades asistenciales, acorde con el principio pedagógico de unión teoría práctica y con las aspiraciones del sistema de salud cubano (González, 2005) así como la integración docente asistencial e investigativa en la educación médica, a partir de las demandas sanitarias y del proceso de la salud (Fernández, 2012).

Entre los enfoques que pueden enriquecer el contenido “proceso salud-enfermedad” se encuentra el enfoque de salud salutogénico, que se sustenta en los recursos para la salud y la calidad de vida (Martín, 2003, Lodoño, Sánchez et al., 2004, , García & González, 2009 y Rivera et al., 2011), en el bienestar que experimentan las personas y que forman parte de la calidad de vida, el apoyo social y la salud (García & González, 2009, García, López & Seuc, 2004, Fierro, 2006, Núñez, 2006, Oramas et al., 2006 y Rojas, 2009, Casado & Valls, 2014) y en el desarrollo de cualidades personales potenciadoras de bienestar que le imprimen calidad a la vida (Moreno, González & Garrosa, 2001, Martín & Grau, 2004, Palacios & Restrepo, 2008, Hernán & Linero, 2009 y Rodríguez & Aparecida, 2011).

El enfoque de salud salutogénico, el sentido de coherencia (SOC)

y los recursos de resistencia generalizada (RRG) propician la *comprensión* de lo que acontece, la habilidad para utilizar recursos de resistencia generalizada (*manejabilidad*) y la capacidad de convertir lo que se hace en satisfactorio (*significatividad*), base fundamental para un patrón de reacciones y acciones flexible y adaptativo ante adversidades (Ureña, 2008). De aquí que el objetivo de la presente investigación fue el diseño de una estrategia formativa que permitiera gestionar la formación salutogénica de estudiantes de Medicina.

DESARROLLO

En la presente investigación se diseñó una estrategia para potenciar el bienestar en la salud introduciendo el enfoque de salud salutogénico durante el proceso de formación psicológica del estudiante de Medicina.

La estrategia tiene en cuenta las propuestas de los autores D'Armas, Rodríguez, Lorences, Marimón & Guelmes (2003). Asume el método sistémico estructural funcional al identificar sus componentes o subsistemas e interpretar las relaciones que en ella se establecen, lo que permitirán lograr el objetivo de formación de un enfoque de salud salutogénico (figura 1).

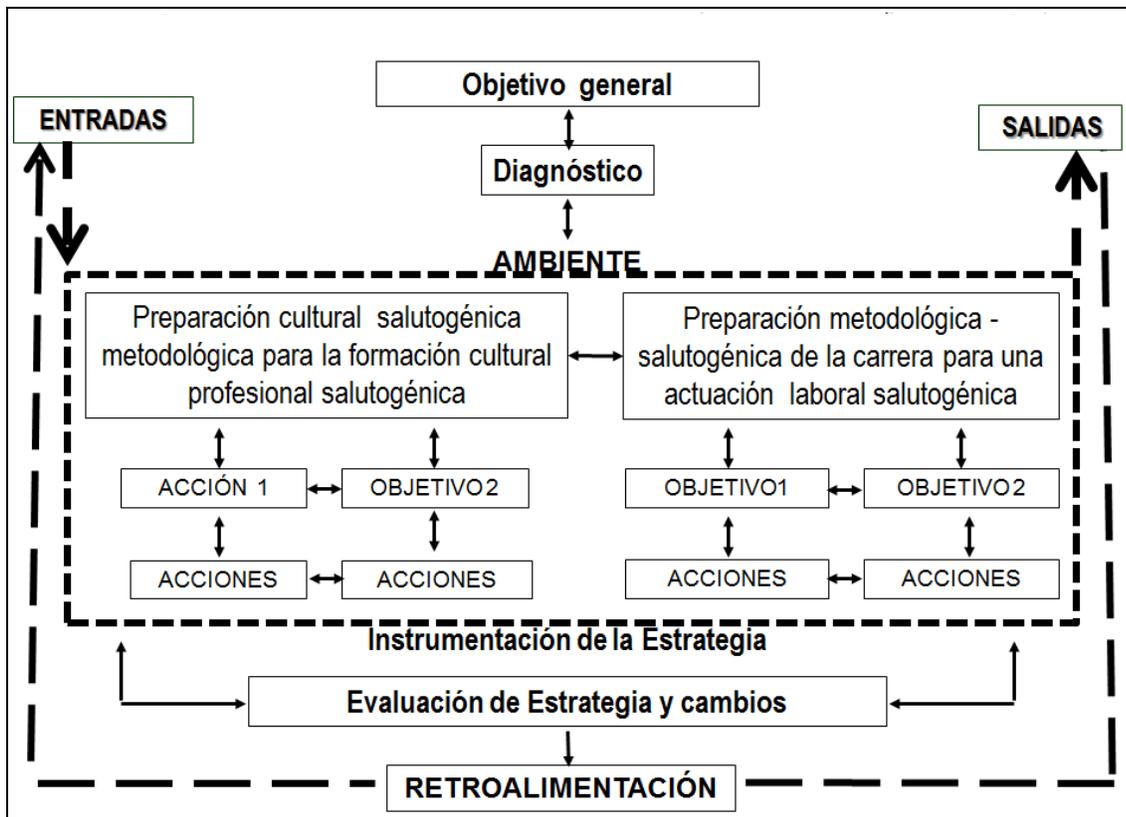


Figura 1 Estrategia para la formación de un enfoque de salud salutogénico en el estudiante de Medicina

Se consideraron como entradas: el enfoque de salud biopsicosocial tanto en la preparación del claustro, estudiantes, el diseño de

La carrera de Medicina y la práctica médica; así como el encargo social que tiene la carrera de trabajar por la salud física, social y mental de los individuos. Como salidas fueron identificados los conocimientos y habilidades salutogénicas del claustro, de los estudiantes y graduados, la carrera diseñada con este enfoque de salud, la práctica médica del claustro y estudiantes con inclusión del bienestar en los análisis de salud y la satisfacción de los individuos con dichos análisis.

Se estableció que el proceso de formación psicológica con enfoque de salud salutogénico es el mecanismo de conversión de las entradas en salidas. Se identificaron como sus componentes la preparación cultural-salutogénica-metodológica para la formación cultural profesional salutogénica y la preparación metodológica-salutogénica de la carrera para una actuación laboral salutogénica. Cada componente constituye un subsistema, lo que habla de su recursividad.

Entre los componentes de la estrategia existe sinergia, ya que relacionan entre sí con una implicación obligatoria, porque la desaparición de uno implica la supresión del sistema. Existe interdependencia entre ellos, porque los cambios en un componente implican modificaciones en el otro. Para lograr las transformaciones concebidas en la preparación salutogénica de los estudiantes, se requiere la preparación cultural-salutogénica y metodológica salutogénica de directivos, claustro y estudiantes, así como la preparación metodológica-salutogénica de la carrera en sus dimensiones académica, laboral e investigativa. Carencias encontradas durante la preparación de la carrera pueden implicar cambios en la preparación de los recursos humanos.

El ambiente del sistema es la sociedad, que aporta las entradas y recibe las salidas, por lo que será necesario ejecutar la estrategia para el tratamiento del bienestar en salud durante la práctica médica y responder a las demandas del ambiente externo.

La retroalimentación del sistema se obtiene al evaluar en qué medida se ha cumplido el objetivo general de la estrategia, lo cual implica constatar si los profesionales graduados de Medicina son capaces de satisfacer el encargo social de trabajar por la salud física, social y mental de los individuos. La frontera o límite de la estrategia la constituyen los aspectos necesarios para su implementación.

La realización de un diagnóstico inicial fue punto de partida sobre el cual se estableció la lógica de las acciones para lograr la formación salutogénica del estudiante de Medicina.

Diagnóstico del estado del proceso de formación psicológica del estudiante de Medicina y de las insuficiencias en la preparación de los estudiantes para atender el bienestar en la salud.

Se realizaron observaciones a diez actividades de educación en el trabajo, cinco pases de visita, tres discusiones de seminarios problémicos semanales y dos estudios de caso, con el objetivo de

registrar si los estudiantes de Medicina incluían elementos del bienestar.

Para ello se elaboró una guía de observación (Talabera, Borroto & Diéguez, 2015) expuesta en la tabla 1, que se entregó a tres profesores presentes en esas actividades docentes, lo cual garantizó la triangulación de investigadores y con ello la fiabilidad de los resultados obtenidos. La observación respondía a seis elementos relacionados con el bienestar que forman parte de la guía para la confección de la historia psicosocial (Casal s/f), documento orientado por la comisión nacional de la carrera de Medicina en Cuba para la disciplina Psicología Médica, lo que garantizaba su validez. Se registró para cada estudiante si hacía referencia a los aspectos recogidos en la guía de observación.

Tabla 1. Guía de observación

Objetivo: registrar el número de veces que los estudiantes de Medicina tuvieron en cuenta elementos del bienestar en los diferentes tipos de educación en el trabajo (en los pases de visita y análisis posteriores, en seminarios problémicos, en análisis de caso).
Elementos a observar
Si expresa algunos factores psicosociales que influyeron en el surgimiento de la enfermedad (problemas de convivencia: celos, rivalidades, antagonismos, atmósfera afectiva del hogar, etc.).
Cómo se siente en la casa que vive, calidad de la casa, ingreso económico, índice de hacinamiento.
Cómo se siente con las relaciones sociales en su medio familiar. Vive con las personas que quisiera. Si siente que tiene apoyo familiar que le permita mejorar su salud.
Cómo se siente en su centro de trabajo o escuela: con la calidad del centro y las relaciones interpersonales.
Cómo se siente en su relación actual con su pareja. Estabilidad amorosa.
Grado en que se siente afectado por sus problemas amorosos, laborales, económicos, matrimoniales, de vivienda, sentimentales, etc.

Como resultado de la información brindada en esta triangulación se obtuvo que:

- En la recogida de información que deben hacer los estudiantes durante su trabajo independiente (en los pases de visita) y actividades prácticas, se carece de preguntas acerca de los recursos internos y externos que pudieran ayudar al bienestar y por tanto a su salud.
- En las discusiones de situaciones en las que se analizan en colectivo y se intercambian ideas, opiniones, experiencias para llegar a la mejor solución de un problema de salud,

ningún estudiante aportó informaciones sobre la influencia del bienestar en dicha solución.

- En la exposición de los resultados de un trabajo extra clase en el que se utiliza el estudio de caso para investigar a un paciente de la comunidad portador de una enfermedad crónica, no se ofrecieron elementos del bienestar ni en la recolección de datos ni en los argumentos.

Lo anterior evidencia que los estudiantes durante la educación en el trabajo presentan insuficiencias en el reconocimiento de aspectos psicológicos en los análisis de los estados de salud.

Como parte de la caracterización del estado actual de la formación del enfoque de salud se exploraron elementos externos al proceso enseñanza aprendizaje de la carrera de Medicina que justificaran la necesidad y posibilidades de incluir el bienestar como parte de la salud, los cuales se refieren a continuación. Se encontraron elementos que favorecen o no dicha formación, los cuales se resumen a continuación.

Los que favorecen son: prevalece el reconocimiento de los organismos nacionales e internacionales de la necesidad de elevar la atención del bienestar en las acciones de salud, en las

políticas de formación de los estudiantes de Medicina y durante su desempeño profesional se declara el carácter humanista de la salud y el reconocimiento del hombre como ser biopsicosocial, los principios de la educación cubana de vinculación de la teoría y la práctica y del estudio-trabajo propician el desarrollo de la salutogénesis, existen experiencias asistenciales en Cuba que demuestran la factibilidad de la aplicación del enfoque de salud salutogénico y los estudiantes que optan por la carrera de Medicina están motivados por ayudar a las personas y les gusta la carrera.

Los que no lo favorecen: se comprobaron insuficiencias en el enfoque epistemológico de la salud durante el proceso enseñanza aprendizaje de la disciplina Psicología, los profesores de la carrera manifestaron no poseer herramientas para potenciar que los estudiantes incorporen la dimensión psicológica para favorecer el bienestar durante su práctica médica, no se propicia un trabajo metodológico en la carrera de Medicina orientado a la preparación de los profesores ni a la reelaboración de las asignaturas hacia la consideración del bienestar como parte de la salud, en la práctica médica se ha ido disminuyendo el uso del método clínico, en los documentos de evaluación del desempeño del médico de familia en las comunidades no aparecen indicadores dirigidos a medir acciones realizadas en pro del bienestar de las personas.

El Objetivo general es la introducción del enfoque de salud salutogénico durante el proceso de formación psicológica del estudiante de Medicina para potenciar el bienestar en la salud.

A- Planeación estratégica.

A partir de los resultados y teniendo en cuenta que los elementos del diagnóstico se propusieron las siguientes acciones.

A.1. Preparación cultural salutogénica y metodológica.

Objetivo estratégico: Desarrollar la cultura salutogénica mediante la preparación de directivos, profesores y estudiantes para lograr la aprehensión de las bases salutogénicas de salud y su apropiación en el contexto.

Objetivo 1. Aprehensión de las bases salutogénicas de salud y apropiación contextual salutogénica.

A.1. 1. Acciones para favorecer la motivación con la propuesta:

- Realización de reflexiones con los directivos del proceso enseñanza aprendizaje a los niveles de asignaturas, disciplinas, años y carrera, para socializar primero la intencionalidad de la presente estrategia y demostrar después la efectividad que tendría el ejercicio profesional del estudiante desde la perspectiva salutogénica a nivel individual, grupal y comunitario, lo cual favorecería la motivación con la propuesta.
- Desarrollo de intercambios de los miembros de la disciplina Psicología Médica con los profesores, tanto para socializar las ideas como esclarecer dudas del alcance que puede tener la estrategia en la calidad de la formación del estudiante de Medicina.
- Ejecución de reflexiones con los estudiantes de todos los años académicos, para socializar y explicar las ventajas que tendría para la salud de las personas realizar el ejercicio profesional desde la perspectiva salutogénica a nivel individual, grupal y comunitario lo cual favorecería la motivación con la propuesta.

A.1. 2. Acciones para la formación cultural salutogénica

- Desarrollo de un curso de postgrado al claustro de la carrera de Medicina sobre el enfoque de salud salutogénico de salud.
- Oferta de una asignatura electiva a los estudiantes de la carrera que contemple los conocimientos, habilidades y valores del enfoque de salud salutogénico y su interpretación en el contexto médico cubano en lo individual, grupal y comunitario.
- Objetivo 2. Preparación metodológica de los profesores sobre el enfoque de salud salutogénico mediante el desarrollo de un ciclo de trabajo metodológico.
- Ejecución de una reunión metodológica en la carrera para explicar los diferentes enfoques de salud que se han empleado en los procesos de formación de estudiantes de Medicina (con énfasis en los elementos positivos y negativos

de cada uno y las ventajas del salutogénico), así como el desarrollo del proceso de formación psicológica que transcurre a lo largo de toda la carrera.

- Desarrollo de reuniones metodológicas en las disciplinas del ejercicio de la profesión para precisar el enfoque de salud salutogénico en las asignaturas que componen dicha disciplina y su vinculación con el proceso de formación psicológica.
- Realización de clases metodológicas en las disciplinas del ejercicio de la profesión para demostrar cómo se puede introducir el enfoque de salud salutogénico durante el proceso de formación psicológica en los temas y formas de enseñanza para formar habilidades sobre los elementos que aporta esta teoría a la relación médico-paciente.

A.2. Preparación metodológica-salutogénica de la carrera para la sistematización de contenidos psicológicos potenciadores del bienestar en las clases y una actuación laboral salutogénica.

Objetivo estratégico: sistematizar los conocimientos, habilidades y valores del enfoque de salud salutogénico en los componentes académico, laboral e investigativo del proceso de formación psicológica del estudiante de Medicina para incorporar el sentido de coherencia y los recursos de resistencia generalizada a la relación médico-paciente.

A.2.1. Preparación metodológica-salutogénica de la disciplina Psicología Médica.

Objetivo 1. Introducir las bases teóricas del enfoque de salud salutogénico al diseño, ejecución y evaluación de la disciplina Psicología Médica para desarrollar la cultura salutogénica e incorporarlas en la relación médico-paciente.

Acciones del profesor:

- Diseño de un material bibliográfico donde se desarrollen las bases teóricas y metodológicas del enfoque de salud salutogénico aplicadas al proceso de formación psicológica del estudiante de Medicina.
- Incorporación de objetivos, sistemas de conocimientos y habilidades en los programas analíticos de Psicología Médica intencionados al enfoque de salud salutogénico.
- Reelaboración de las conferencias con la inclusión de contenidos del enfoque de salud salutogénico en todos los temas que lo puedan potenciar.
- Rediseño de guías de actividades prácticas con la inclusión de conocimientos, habilidades y valores relacionados con el enfoque de salud salutogénico.
- Rediseño de herramientas para el trabajo independiente: historia psicosocial, entrevistas médicas, observación a

pacientes en salas y estudios de casos de familias saludables y estudio de un caso de estrés incorporándole acciones para identificar los recursos de resistencia generalizada y el sentido de coherencia en los individuos y familias con los cuales establecen la relación médico-paciente.

- Reelaboración del sistema de evaluación de la disciplina para corregir y evaluar los resultados obtenidos a partir del empleo de herramientas de salutogénesis en las tareas orientadas.

Objetivo 2. Ejecución de las actividades docentes de la disciplina Psicología Médica para la aprehensión, la apropiación en los contextos y la sistematización de los contenidos salutogénicos potenciadores del bienestar en la salud.

Acciones del profesor:

- Explicación en clases de situaciones reales dadas en la práctica médica que muestren insuficiencias en el tratamiento de la salud por ausencia del análisis del bienestar como una parte importante de la salud y que contribuyan a la motivación hacia la necesidad de incorporar el enfoque de salud salutogénico.
- Exposición a los estudiantes de los elementos que componen el enfoque de salud salutogénico al tratar el proceso salud-enfermedad, contrastándolo con los enfoques anteriores.
- Análisis de las características del entorno formativo del estudiante para evidenciar las posibilidades de aplicar acciones salutogénicas en correspondencia con dichas características.
- Orientación de trabajos independientes para la ejecución de la historia psicosocial, entrevistas médicas, observación a pacientes en salas y estudios de casos de familias saludables y estudio de un caso de estrés en los contextos de la educación en el trabajo, empleando los instrumentos socializados en el aula que incluyen al sentido de coherencia y los recursos de resistencia generalizada.

Los estudiantes realizarán en actividades prácticas, talleres y trabajo independiente, las acciones que siguen:

- Autovaloraciones y diagnósticos para identificar los recursos de resistencia generalizada y el sentido de coherencia con que cuentan los individuos, como elementos protectores de la salud.
- Socialización de las herramientas rediseñadas para la historia psicosocial, estudio de casos de familias saludables y estudio de un caso de estrés, mediante la modelación de situaciones reales de la práctica médica y utilizando juegos de roles.

- Ejecución del diagnóstico psicosocial, la historia psicosocial, las entrevistas médicas, la observación a pacientes en salas y estudios de casos en los contextos de la educación en el trabajo.
- Socialización en el grupo de estudiantes a partir de la exposición de los resultados de la ejecución de diagnóstico psicosocial, historia psicosocial, entrevistas médicas, observación a pacientes en salas y estudios de casos, señalando dudas y experiencias.
- Devolución a los sujetos demandantes de los resultados del diagnóstico psicosocial, historia psicosocial, entrevistas médicas, estudios de casos, observación a familias y pacientes en salas, tratando de incentivar, mediante acciones psicoterapéuticas, el fortalecimiento del sentido de coherencia para el aprovechamiento de sus propios recursos como factores protectores de su salud.
- Evaluación colectiva de los objetivos relacionados con el enfoque de salud salutogénico a partir de la solución de las situaciones problemáticas diseñadas.
- A.2.1.2. Preparación metodológica-salutogénica de la carrera de Medicina.

Objetivo 1. Introducir el enfoque de salud salutogénico a la preparación y ejecución del componente académico de las asignaturas del ejercicio de la profesión de la carrera de Medicina.

Acciones del profesor:

- Elaboración de materiales bibliográficos complementarios a la bibliografía básica de las asignaturas del ejercicio de la profesión para incorporar el enfoque de salud salutogénico.
- Incorporación en los programas analíticos de las asignaturas de los conocimientos, habilidades, valores e indicaciones metodológicas, donde sea pertinente insertar el enfoque de salud salutogénico para desarrollar habilidades sobre los elementos que aporta esta teoría a la relación médico-paciente.
- Reelaboración de las conferencias con la inclusión de contenidos del enfoque de salud salutogénico en todos los temas que lo puedan potenciar en la relación médico-paciente.
- Rediseño de las guías de actividades prácticas con la inclusión de conocimientos, habilidades y valores relacionados con el enfoque de salud salutogénico, que permita a los estudiantes aprender el procedimiento para utilizarlos favorablemente en las acciones de bienestar de las personas durante la relación médico-paciente.

- Rediseño de los sistemas de evaluación de las asignaturas, incorporando objetivos que respondan al desarrollo de habilidades para la solución de problemas utilizando el sentido de coherencia y los recursos de resistencia generalizada en la relación médico-paciente.

Objetivo 2. Incorporación del enfoque de salud salutogénico en el diseño y ejecución de la educación en el trabajo para lograr la orientación salutogénica de la atención de salud y la realización de ejercicios de intervención de salud en el contexto laboral y con ello la solución salutogénica de problemas en el hospital y la comunidad.

Acciones del profesorado:

- Análisis en la disciplina principal integradora de la carrera de la inserción de los recursos de resistencia generalizada y el sentido de coherencia en la relación médico-paciente, tanto en la orientación de guías, como en la realización de tareas que permitan solucionar problemas en la educación en el trabajo y las prácticas preprofesionales con enfoque de salud salutogénico.
- Análisis en los colectivos de años de la integración de contenidos vinculados al enfoque de salud salutogénico que posibilite una visión interdisciplinaria y en dependencia de ello elaborar orientaciones y realizar ejercicios que incluyan los recursos de resistencia generalizada y el sentido de coherencia como parte de la solución de problemas en el hospital y la comunidad.
- Rediseño de las guías para el desarrollo de la educación en el trabajo y de prácticas preprofesionales que contemplen las acciones de diagnóstico del sentido de coherencia y los recursos de resistencia generalizada de los individuos y su empleo en la valoración de estados saludables en la relación médico-paciente.
- Elaboración de guías de observaciones para evaluar la calidad de la incorporación del sentido de coherencia y los recursos de resistencia generalizada durante la educación en el trabajo en los pases de visita, en las discusiones de casos, en los seminarios problémicos semanales y permitan al estudiante orientarse para el estudio independiente y su aplicación.
- Rediseño de ejercicios integradores de actividades prácticas y de evaluaciones, insertando el enfoque de salud salutogénico, para ofrecer solución salutogénica a los problemas en el área del hospital y la comunidad durante la relación médico-paciente.
- Rediseño del componente investigativo de los trabajos de curso incorporando el enfoque de salud salutogénico en los problemas de investigación.

- Desarrollo de talleres metodológicos para exponer las experiencias obtenidas durante la aplicación del enfoque de salud salutogénico en las clases y durante la educación en el trabajo.
- Ejecución del proceso enseñanza aprendizaje de la carrera teniendo en cuenta lo diseñado en los componentes académico, laboral e investigativo.

Instrumentación de la estrategia

Para lograr que los estudiantes de Medicina incorporen a su actuación laboral profesional el uso de los recursos de resistencia generalizada y el sentido de coherencia como parte de la salud y obtengan una formación salutogénica es necesaria la integración de todos los actores del proceso de formación de este profesional, de manera que se cumplan las acciones propuestas en la estrategia en los tiempos establecidos y con los responsables declarados en las mismas.

De ello se sugieren las siguientes condiciones necesarias que deben darse en el ámbito de la universidad médica:

- La dirección en todos los niveles organizativos deberá estar motivada con el enfoque de salud salutogénico como opción necesaria en la formación y para elevar la calidad de la atención médica.
- El claustro debe mostrar disposición para realizar los cambios teóricos y metodológicos necesarios en las asignaturas para integrar el enfoque de salud salutogénico en la formación del médico.
- Será necesaria adquisición y reproducción de literatura relacionada con el enfoque de salud salutogénico para la preparación individual de docentes y estudiantes, así como su incorporación a la preparación de las asignaturas.
- Los miembros de la disciplina Psicología Médica deberán mostrar disposición para la orientación y dirección de los cambios del enfoque de salud en la carrera, por ser los que presentan mejor formación teórica en salutogénesis y poseen herramientas con las que pueden identificarse el sentido de coherencia y los recursos de resistencia generalizada en los individuos a la hora de diagnosticar los estado de salud durante la relación médico-paciente.

Evaluación de la estrategia y de las transformaciones profesionales salutogénicas del estudiante de Medicina

La evaluación de la estrategia se realizará teniendo en cuenta que la formación cultural salutogénica tiene un componente personal de interiorización de sus conceptos básicos pero pasa necesariamente por la identificación en los otros de los recursos de resistencia generalizada y sentido de coherencia para

intervenir en soluciones salutogénicas de problemas en el hospital y la comunidad durante la relación médico-paciente.

Por ello, para evaluar las transformaciones logradas en los estudiantes se deberán tener en cuenta dos direcciones, el cumplimiento de la estrategia diseñada y la constatación de cambios en la formación de los estudiantes de Medicina.

1- A partir del cumplimiento de la estrategia

La evaluación de la estrategia se realizará al concluir cada curso académico, para posibilitar el reajuste de las acciones que no alcanzaron completamente su objetivo y, en los casos posibles, anexarlas a otras.

Los plazos se considerarán: corto, primer año académico de aplicación, mediano, hasta tres años académicos de aplicación y largo, a partir del cuarto año académico de aplicación.

Aspectos a evaluar:

- Comprobar los conocimientos que tiene la comunidad universitaria de la estrategia.
- Disposición mostrada por los directivos y profesores de participación en las acciones de la estrategia.
- Existencia de una línea de trabajo metodológico y desarrollo de acciones con una intención salutogénica.
- Comprobación de la preparación recibida en el curso de postgrado.
- Satisfacción con los cambios mostrados en los estudiantes a la hora de establecer los diagnósticos e intervenciones en los individuos y grupos durante la relación médico-paciente en la educación en el trabajo.
- Comprobación de cambios previstos en la preparación de la carrera, los años y las asignaturas, con la incorporación de conocimientos, habilidades y valores del enfoque de salud salutogénico.
- Constatación de los cambios en el enfoque de salud hacia el salutogénico en las observaciones a clases.

2- A partir de la constatación de cambios en la formación del enfoque de salud de los estudiantes.

Se realizarán evaluaciones a corto plazo en cada curso escolar, lo que permitirá corregir errores y trazar otras acciones que conduzcan al estado deseado, o sea, la formación salutogénica de los estudiantes de Medicina. Aspectos a evaluar:

- Satisfacción de los estudiantes con los resultados encontrados en sus relaciones con los individuos en general y pacientes en particular a partir de considerar elementos de los recursos de resistencia generalizada y sentido de coherencia, como factores protectores de la salud.

- Comprobación por los tutores de la incorporación de elementos del enfoque de salud salutogénico en el desarrollo de la educación en el trabajo.
- Reconocimiento del aprendizaje de estudiantes del enfoque de salud salutogénico mediante resultados evaluativos y expresiones durante su proceso formativo.
- Constatación de resultados obtenidos en los trabajos de curso por el empleo del enfoque de salud salutogénico en la solución de problemas profesionales.

Corroboración de la pertinencia científico-metodológica de la estrategia mediante el criterio de especialistas

Para la valoración cualitativa de la estrategia de formación salutogénica del estudiante de Medicina se empleó el criterio de especialistas propuesto por Mesa et al. (2008), que permitió perfeccionar y enriquecer las propuestas. A continuación se expone la secuencia empleada y sus resultados:

- Se precisó como objetivo de la consulta evaluar la pertinencia científico-metodológica de la estrategia mediante el criterio de especialistas.
- Se eligieron la entrevista y la encuesta como técnicas e instrumentos para la recolección de los criterios con los requerimientos metodológicos exigidos para ello.
- Fueron seleccionados 20 especialistas con una experiencia profesional promedio de 22 años, especialistas de segundo grado, maestros o doctores en ciencias.
- Se utilizó la entrevista en la primera ronda para la búsqueda de elementos comunes y esenciales en las valoraciones de los especialistas, los cuales emitieron sus consideraciones respecto a las propuestas, que fueron tenidos en cuenta en su reelaboración.

Los criterios emitidos aparecen a continuación:

Sobre la instrumentación de la estrategia. Para desarrollar las acciones que corresponden a la Psicología Médica, que se imparte en los años segundo y tercero de la carrera, tener en cuenta que en ese período docente la formación está concentrada fundamentalmente en los hospitales y no en las comunidades que es donde se tiene más contacto con los individuos. Para que se logre la sistematización del enfoque de salud salutogénico durante la educación en el trabajo, los Grupos Básicos de Trabajo, como guías de acción en las comunidades, tendrían que incorporar también el enfoque de salud salutogénico. Además se debe prestar especial atención a la formación para claustro concebida en la estrategia.

Sobre la factibilidad: Llevar la estrategia a la práctica es necesario pero no será fácil, pues necesita incorporar elementos psicológicos en las evaluaciones de bienestar y de estados

saludables que no son habituales. Es necesario que todas las partes involucradas trabajen como un sistema y de manera coordinada. La estrategia es muy útil e importante.

Se aplicó la encuesta en la segunda ronda en forma de preguntas cerradas para buscar concordancia entre los especialistas (tabla 2).

Tabla 2 Guía para recoger los criterios de especialistas.

Objetivo: Evaluar la pertinencia científico-metodológica de la estrategia mediante el criterio de especialistas, expresados en la siguiente tabla.

Aclaración: a cada aspecto asignará un valor del 1 al 5, de acuerdo con la escala que al final se especifica. Le agradecería que hiciera las sugerencias que considere necesarias en cada caso y que le impidieron evaluar cada aspecto con la máxima puntuación.

ASPECTOS A EVALUAR
1. La estrategia de formación del enfoque de salud salutogénico es factible. Sugerencias.
2. La estrategia es viable. Sugerencias.
3. La estrategia tiene actualidad. Sugerencias.
4. La estrategia tiene novedad. Sugerencias.
5. El diagnóstico se dirige a los elementos que favorecen o limitan la formación salutogénica del estudiante de Medicina. Sugerencias.
6. La preparación cultural salutogénica metodológica para la formación cultural profesional salutogénica recoge todos los elementos necesarios. Sugerencias.
7. La preparación metodológica-salutogénica de la disciplina Psicología Médica es necesaria. Sugerencias.
8. La preparación metodológica-salutogénica de la carrera para una actuación laboral salutogénica es pertinente. Sugerencias.
9. La instrumentación de la estrategia para la formación salutogénica de los estudiantes de Medicina está bien concebida. Sugerencias.
10. La evaluación de la estrategia y de la constatación de cambios en la formación del enfoque de salud de los estudiantes de Medicina están bien concebidas. Sugerencias.

* Totalmente en desacuerdo 2- En desacuerdo 3- Indeciso 4- De acuerdo 5- Totalmente de acuerdo

Se determinó el coeficiente de concordancia de Kendall para analizar los resultados cuantitativos de la encuesta sobre los aportes teórico y práctico de la investigación, aplicada a los

especialistas en la segunda ronda. Los resultados se exponen en la tabla 3.

Para estudiar la posible coincidencia de juicios de los especialistas se consideró como hipótesis nula $H_0: \mu = \mu$ y como hipótesis alternativa $H_1: \mu \neq \mu$, o sea, los criterios expuestos eran diferentes. La mayoría de las preguntas recibieron calificaciones de 4 y 5, lo que habla a favor de los criterios emitidos. De acuerdo con el valor del coeficiente de Kendall de 0,592 y el del nivel crítico de 0,000 (menor que 0,05) se pudo concluir que se rechaza la hipótesis de concordancia nula y por tanto existe coincidencia entre las respuestas de los especialistas (asociación significativa).

Tabla 3 Evaluación por especialistas de las preguntas de la encuesta.

Estadísticos descriptivos				Estadísticos de contraste	
Número pregunta	moda	Desviación típica	Rango promedio	N	20
5	4	0,513	5,48	w de Kendall(a)	0,592
6	4	0,444	3,73	Chi-cuadrado	153,791
7	5	0,000	8,98	gl	13
8	5	0,000	8,98	Sig. asintót.	0,000
9	5	0,000	8,98	a Coeficiente de concordancia de Kendall	
10	5	0,000	8,98		
11	5	0,000	8,98		
12	5	0,000	8,98		
13	5	0,000	8,98		
14	5	0,000	8,98		

La estrategia es factible, viable, tiene actualidad y tiene novedad. El diagnóstico se dirige a los factores externos e internos involucrados en el proceso de formación salutogénica del estudiante de Medicina. La preparación cultural salutogénica-metodológica recoge los elementos necesarios. Tanto la preparación metodológica-salutogénica de la Psicología Médica como de la carrera de Medicina para la incorporación de las bases salutogénicas de salud y la sistematización del enfoque de salud salutogénico durante las clases y la educación en el trabajo son pertinentes. La instrumentación y la evaluación de la estrategia y de los cambios en la formación del enfoque de salud de los estudiantes de Medicina están bien concebidas.

CONCLUSIONES

La estrategia de formación del enfoque de salud salutogénico durante el proceso de formación psicológica del estudiante de Medicina facilita la formación salutogénica; se sustenta en el método Sistemático Estructural Funcional el cual constituye su fundamento epistemológico esencial para explicar su estructuración interna y desarrollo; establece acciones para la preparación cultural-salutogénica-metodológica para la formación cultural profesional salutogénica y la preparación metodológica -salutogénica de la carrera para una actuación laboral salutogénica.

La evaluación de la estrategia por especialistas permitió corroborar que la estrategia es pertinente, contentiva de un valor científico metodológico y contribuye a perfeccionar en los estudiantes su enfoque de salud hacia el salutogénico.

REFERENCIAS

- Álvarez, R. (2008). Medicina General Integral Volumen I Salud y Medicina. La Habana, Cuba: Ciencias Médicas. 710 p.
- Álvarez. C. (1993). La Escuela en la Vida. La Habana, Cuba: ENPES
- Ávila, A. (1990). Psicología clínica: Una formación para psicólogos especialistas en cuanto profesionales de la salud. Papeles del psicólogo, (43). Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=431>
- Bustamante, J (1967). Psicología Médica: Tomo II. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y educación. 320 p.
- Calviño, M. (2006). Trabajar en y con grupos: Experiencias y reflexiones básicas. La Habana, Cuba: Editorial Félix Varela. 150 p
- Calviño, M. (2015). Pensar y hacer la Psicología. (Programa televisivo, 2015 enero 28). Cuba: Servicio de documentación televisiva
- Casado, L. y Valls, E. (2014). Estado actual de la salutogénesis en España. Quince años de investigación. Revista electrónica trimestral de Enfermería, (34). Recuperado de: www.um.es/eglobal/Casal/s/f
- Casullo, M.M. y Fernández, M. (2006). Las propuestas de la Psicología positiva. ¿Universales Psicólogos o particularidades de una visión cultural?. Facultad de Psicología-UBA Secretaría de Investigaciones. Anuario de investigaciones, 14, 261-268;
- Córdova, A., Sorín, M. y Pérez, J. (1977). Lo psíquico en propeútica médica. La Habana, Cuba. Editorial Pueblo y Educación. 127p
- D´Armas, N., Rodríguez, A., Lorences, J., Marimón, J.A. y Guelmes, E. (2003). Caracterización y diseño de los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. Curso 85. Evento Internacional Pedagogía, La Habana, Cuba
- Fernández, J.A (2012). Aspectos distintivos de la educación médica cubana. Edumecentro, 4(3), 1-3
- Fernández, J.A. (2010). Entrevista realizada al Dr. José Ángel Fernández Sacasas, MSc, Profesor Titular y Consultante de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Edumecentro, 2 (1), 52-57
- Fierro, A. (2006). Bienestar personal, adaptación social y factores de personalidad: Estudios con las Escalas Eudemon. Clínica y Salud, 17(3)
- García, C. y González, V. (2009). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. Revista Cubana Med Gen integr, 16(6).

García, C.R, López, V. y Seuc, A. (2004). Propuesta metodológica para evaluación del bienestar psicológico. Revista electrónica de Psicología Iztacala, 7 (2), 36-55,

González, F. (1997). Epistemología cualitativa y subjetividad. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación. 290p

González, R. (2005). Relación equipo de salud-paciente-familia. Aspectos éticos y fácticos. La Habana: Editorial ciencias médicas. 243 p

Hernán, M. y Linero, C. (2009). Los activos para la salud. Promoción de la salud en contextos personales, familiares y sociales. EASP. Granada, 1-7

Horrutiner, (2006) El proceso de formación en la universidad cubana. Revista Pedagogía Universitaria XI (3)

Juárez, F. (2011). El concepto de salud. Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. International Journal of Psychological Research, 4(1), 70-79

Knapp, E. (2005). Psicología de la salud. La Habana, Cuba: Félix Varela. 145 p

Lodoño, C., Valencia, S., Vinaccia, S. (2006). El papel del psicólogo en la salud pública. Psicología y salud. Universidad Veracruzana Xalapa, 16(002), 199-205,

Martín L. (s/f). De la teoría a la práctica profesional. Recuperado de <http://www.cetecova.com/index.php/revista-correo-conductual/coco/5-coco-5/69-de-la-teoria-a-la-practica-profesional>.

Martín, L, Grau, J. (2004). La investigación de la adherencia terapéutica como problema de la psicología de la salud. Psicología y Salud. Universidad Veracruzana Xalapa, México, 14(001), 89-99,

Mesa A., Guardo., M. y Vidaurreta, R. (2008). Distinciones entre criterio de expertos, especialistas y usuarios en la evaluación de un resultado científico. Monografías.com.

MINSAP (2014). Plan de estudios "D". Modelo del profesional para la formación de Médicos. Vice ministerio de docencia e investigaciones. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Comisión Nacional de Carrera. 35p.

Morales, F. (2005) Psicología de la salud. Conceptos básicos y proyecciones de trabajo. La Habana, Cuba: Editorial Científico técnica 152p
Martín, L. (2003). Aplicaciones de la psicología en el proceso salud-enfermedad. Rev Cubana Salud Pública, 29 (3,

Morales, F. (2005) Psicología de la salud. Conceptos básicos y proyecciones de trabajo. La Habana, Cuba: Editorial Científico técnica 152p

Moreno, B., Garrosa, E. y Gálvez, M. (2005). Personalidad positiva y salud. Psicología de la salud. Temas actuales de investigación en Latinoamérica. ALAPSA. 59-76
Moreno, González & Garrosa, 2001,

Mucci, M., Benaim, D. (s/f). Psicología y Salud. Calidoscopio de Prácticas Diversas. Psicodebate 6. Psicología, Cultura y Sociedad, 123-138. Recuperado de <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico6/6Psico%2009.pdf>
Núñez, 2006,

Oramas, A., Santana, S., Vergara, A. (2006). El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud. Revista Cubana de Salud y Trabajo, 7(1-2), 34-39,

Palacios, X y Restrepo, M.H. (2008). Aspectos conceptuales e históricos del sentido de coherencia propuesto por Antonovsky: ¿una alternativa para abordar el tema de la salud mental? Informes Psicológicos, 10 (11), 275-300

Rico P., Santos E. Martín-Viaña V. (2004) Proceso de enseñanza aprendizaje desarrollador en la escuela primaria. Teoría y práctica. Editoriaal Pueblo y educación. 249p

Rivera, F., Ramos, P., Moreno, C., Hernán, M. (2011). Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. *Revista Española de Salud Pública*, 85(2)

Rodríguez, D. y Aparecida, R. (2011). Análisis de validez y confiabilidad de la versión adaptada para el portugués del cuestionario de sentido de coherencia de Antonovsky entre profesionales de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19 (1), 1-8

Rojas, F. (2009). *Salud Pública Medicina Social*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas. 252

Schwartzmann, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia y Enfermería* 9 (2), 9-21

Segredo, A.M. y Perdomo, I. (2012). La Medicina General Integral y su enfoque social y humanista. *Educ Med Super* 26(2)

Talabera, Y., Borroto, M., Diéguez, R. (2015) Estrategia didáctica de psicología médica para una enfoque salutogénico de salud en estudiantes de Medicina. *Pedagogía Universitaria* XX (1)

Ureña, P. (2008). Calidad de vida, sentido de coherencia y niveles de sedentarismo en académicos (as) y administrativos (as) del campus presbítero Benjamín Núñez, Una. *MHSalud*, 5(2), 1-15

Vela, J., Fernández, J.A., Álvarez, R., (2012). Política de formación médica para la atención primaria de salud y el papel de la asignatura Medicina General Integral en el currículo. *Edu Med Super*, 26 (2)