

Estudio histórico del amor a la profesión en la identidad profesional médica

Historical study of love of profession in medical professional identity

Damarys Cuscó González¹ (damarysc@ltu.sld.cu) (<https://orcid.org/0000-0002-1163-9913>)

Mirna León Acebo² (mirnal@ltu.sld.cu) (<https://orcid.org/0000-0001-5652-8080>)

Mayra Acebo Rivera³ (mayraar@ult.edu.cu) (<https://orcid.org/0000-0003-4955-7275>)

Resumen

La presente investigación revela la importancia de jerarquizar el estudio histórico como parte de los fundamentos que sustentan el amor a la profesión en la identidad profesional médica. Esta tiene su punto de partida en la identificación del problema: insuficiencias en la fundamentación histórica del amor a la profesión, como componente de la formación de la identidad profesional médica en el estudiante de la carrera de Medicina, que limita su formación integral y tiene como objetivo: argumentar los fundamentos históricos del amor a la profesión en la identidad profesional médica del estudiante de la carrera de Medicina. Entre los métodos fundamentales que se utilizan, se destacan el Histórico y el Lógico, estos permiten identificar indicadores y etapas para estudiar la evolución histórica del amor a la profesión entre los años 1960 y 2020, caracterizando cada etapa como resultado importante para el avance del resto de las tareas de la investigación, que junto a la identificación de las tendencias históricas, constituyen sustentos importantes en el resultado como parte de una investigación doctoral y tarea del proyecto de investigación Territorial, financiado por el CITMA, en la provincia de Las Tunas.

Palabras claves: estudio histórico, amor a la profesión, identidad profesional médica.

Abstract

The present research reveals the importance of prioritizing the historical study as part of the foundations that support the love for the profession in the medical professional identity. This has its starting point in the identification of the problem: insufficiencies in the historical foundation of love for the profession, as a component of the formation of the medical professional identity in the student of the career of Medicine, which limits its integral formation and has as objective: to argue the historical foundations of love for the profession in the medical professional identity of the student of the career of Medicine. Among the fundamental methods used, the Historical and Logical methods stand out,

¹ Máster en Ciencias de la Educación. Licenciado en Marxismo-Leninismo e Historia. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Cuba.

² Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular y Jefa del Grupo de Gestión para la Formación Doctoral en la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Cuba.

³ Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular y de Mérito de la Universidad de Las Tunas. Centro de Estudios Pedagógicos de la Universidad de Las Tunas. Cuba.

these allow identifying indicators and stages to study the historical evolution of love for the profession between 1960 and 2020, characterizing each stage as an important result for the advance of the rest of the research tasks, which together with the identification of historical trends, constitute important supports in the result as part of a doctoral research and task of the Territorial research project, financed by CITMA, in the province of Las Tunas.

Key words: historical study, love of the profession, medical professional identity.

El amor a la profesión como componente de la identidad profesional médica

Para la elaboración de este artículo se consultaron investigaciones que se consideran importantes por su aporte al estudio histórico de la medicina en Cuba, entre los que se encuentran Delgado (2004), Carreño y Salgado (2005), Linares, López y Abreus (2015) que aportan datos y una periodización sobre hechos importantes que sirven de sustento para el análisis histórico que se presenta. También resulta significativa para esta investigación la teoría pedagógica de la formación de las identidades de Acebo y León (2019) para concebir el amor a la profesión como parte de la formación de la identidad profesional médica en el estudiante de la carrera Medicina y poder historiar este proceso.

En esta carrera se identifica la identidad profesional médica como núcleo del sistema de valores a formar en los estudiantes, sin embargo, aun faltan argumentos relacionados con la posición que asume el estudiante ante las tareas asignadas y la satisfacción al realizarlas. Desde esta posición, las autoras definen el componente amor a la profesión como el sentimiento que expresa la satisfacción del estudiante al realizar sus actividades, desde una posición positiva, que se manifiesta en su actuación profesional ante las tareas asignadas.

Transformar la problemática sobre el amor a la profesión requiere que, en el proceso de formación de la identidad profesional médica, de manera sistemática, durante los años de estudio, el estudiante de la carrera Medicina llegue a interiorizar los rasgos que caracterizan el amor a la profesión desde lo académico, laboral-investigativo y extensionista. Para ello se deben tener en cuenta las actividades curriculares, las funciones y el sistema de influencias educativas que recibe el estudiante de la carrera en los contextos de formación.

Es importante precisar que en la formación del amor a la profesión el estudiante de la carrera Medicina transita de forma gradual de un amor espontáneo a la profesión, adquirido durante su vida estudiantil, anterior a su ingreso a la Universidad de Ciencias Médicas, mediante experiencias y vivencias, a un amor a la profesión formado intencionalmente con fundamentos científicos que constituyan la base de la modelación y ejecución de las actividades que realiza durante la educación en el trabajo.

Por estas razones, se identifica como una problemática a investigar las insuficiencias en la formación del amor a la profesión, como componente de la identidad profesional médica en el estudiante de la carrera Medicina, que limita su formación integral. Para

contribuir a su solución se jerarquiza el estudio histórico como parte importante de los fundamentos teóricos que sustentan el tema que se analiza, que tiene como objetivo, argumentar los fundamentos históricos del amor a la profesión en la identidad profesional médica del estudiante de la carrera Medicina.

Antecedentes históricos del amor a la profesión en la carrera Medicina

Para la realización del estudio histórico de la formación del amor a la profesión, como componente de la identidad profesional médica en el estudiante de Medicina, se revisaron varias fuentes: los planes de estudio de esta carrera, el modelo del profesional, programas de las disciplinas, orientaciones metodológicas, literatura especializada, y las investigaciones realizadas en la carrera, además de entrevistas, que aportaron valiosos testimonios.

En la búsqueda que se realizó de los antecedentes del amor a la profesión en la carrera Medicina, se encuentra su origen a partir del año 1960, con la reforma de la salud en Cuba que comenzó a caracterizarse por la formación humanista del médico. Para analizar la evolución histórica de la formación del amor a la profesión como componente de la identidad profesional médica, se seleccionaron los indicadores que guían este estudio y se precisan las etapas que la delimitan.

Los indicadores son:

- Tratamiento del amor a la profesión en los documentos normativos de la carrera de Medicina.
- Investigaciones relacionadas con el amor a la profesión.

Las autoras asumen como criterio esencial para la determinación de las etapas las particularidades del amor a la profesión en la formación de la identidad profesional médica según los planes de estudio implementados en la carrera Medicina en la etapa de la Revolución Cubana y los cambios trascendentales que se producen en ellos relacionados con la formación del médico en Cuba.

En la evolución histórica del amor a la profesión en la formación de la identidad profesional médica del estudiante de la carrera Medicina se identifican las siguientes etapas:

Primera etapa: desde el año 1960, con el surgimiento de los nuevos planes de estudio y el inicio del modelo de formación del Médico General hasta 1980

En 1959, el triunfo de la Revolución determinó profundas y trascendentales transformaciones en la sociedad cubana, que se manifestaron también en las universidades, se produce un cambio definitivo hacia la reforma universitaria de perfil socialista, dado fundamentalmente por la apertura de sus aulas a todo el pueblo, la participación estudiantil en la dirección universitaria, el sistema de becas y el desarrollo de las facultades (Rodríguez y Vidal, 2010).

En esta etapa, la mayor parte del personal docente abandonó sus cátedras y emigró hacia los Estados Unidos de Norteamérica, de forma tal que sólo quedaron muy pocos profesionales en la Escuela de Medicina, con estos antecedentes se inicia la reforma universitaria que exigía el momento histórico, con la formación del médico cubano con un enfoque humanista. La reforma universitaria esta centrada en el propósito de resolver los problemas de salud de la población a partir de la creación de un sistema de salud nacional único, estatal, de cobertura completa y acceso pleno para la población en condiciones de equidad. Esta reforma va sentando las bases de una medicina para el bienestar de todos.

El plan de estudios tuvo una corta duración, el primero vigente solamente de 1961 a 1963 a consecuencia de la salida del país en esos años de un número considerable de médicos, le sigue un plan de estudios emergente, de cinco cursos de duración, incluyendo el año de práctica o internado, obligatorio para todos los estudiantes, esta es una de las grandes conquistas de la reforma, que tiene como propósito formar médicos para la atención pública gratuita, con propuestas de brindar atención médica a los menos favorecidos. Además, se incluyen en el plan de estudios materias socio-médicas tales como: Psicología, Metodología de la Investigación, Estadística y Organización de la Salud Pública, entre otras.

Como consecuencia de las transformaciones de los primeros años de la etapa se graduaron 1497 nuevos médicos, comprometidos con la profesión y preparados para resolver los problemas de salud en Cuba al tomar como sustento los principios de la salud pública socialista, al que se le añadió la práctica del internacionalismo, este marca pautas en estos años con la llegada a Argelia de la primera misión médica cubana, a partir de ese momento se identifican ejemplos de amor a la profesión médica como parte intrínseca de la solidaridad, al ofrecer desinteresadamente ayuda a otros pueblos para el mejoramiento de la situación de salud, la solidaridad va a identificar al médico desde los inicios de esta etapa histórica.

Desde 1960 hasta 1980, existieron cinco planes de estudios en los que de forma implícita esta presente el amor a la profesión en la formación del médico. En 1978 bajo la orientación del profesor Ilizástigui se enfatiza en la formación del médico identificado y dedicado a la profesión, necesidad del Sistema Nacional de Salud en Cuba para cumplir cabalmente con los principios de la salud pública socialista cubana que ya comenzaban a identificarse en esos años por la prevención, promoción y rehabilitación en las acciones de salud; accesibilidad y gratuidad de dichas acciones; participación del pueblo organizado en el cumplimiento de las mismas y la solidaridad internacional de la medicina cubana.

En el plan de estudio de Medicina, se destacan los principios de la combinación del estudio y el trabajo, la vinculación de la teoría con la práctica, la científicidad de los contenidos, la concepción social e internacionalista de la práctica médica y la formación integral del estudiante con la necesidad de la formación humanista, social y ética, aspectos que favorecen el interés y el vínculo del estudiante con la profesión.

Es en esta combinación del estudio y el trabajo, la vinculación de la teoría con la práctica, en las unidades de salud, se encuentra implícito el amor a la profesión cuando el estudiante de medicina se va identificando con la profesión, conoce donde se va a desempeñar en un futuro y se relaciona con los profesionales de la salud, que contribuyen con su ejemplo personal a que el estudiante se interese y motive por la profesión, lo que le permite sensibilizarse con los problemas profesionales, referidos a los pacientes y la comunidad.

La concepción social de la medicina, considera la salud como una necesidad primordial del ser humano, y de la sociedad en su conjunto, generó cambios de lo curativo a lo preventivo, de lo biológico a lo social, y de lo puramente técnico a lo político, en la interpretación del proceso salud-enfermedad, que condicionó que la educación médica se proyectará hacia la comunidad, con el fin de identificar sus problemas y necesidades de salud, que condicionó el surgimiento del modelo de la medicina comunitaria, esto favorece el acercamiento médico-paciente.

La implantación y extensión del modelo del policlínico comunitario determinó el surgimiento del modelo del médico general, integrado por tres elementos fundamentales: la formación general, la formación profesional y la calificación ocupacional. Este médico requería poseer información general sobre muchos aspectos: conocer hechos, fenómenos, relaciones, datos.

El modelo del profesional de este período, no satisfacía totalmente las demandas de la población a pesar del perfeccionamiento de la atención médica y el desarrollo de especialidades, al no atender de manera integral al individuo en su contexto familiar y social por lo que se plantea la necesidad de crear una nueva especialidad denominada Medicina General Integral, que abarcara conocimientos clínicos generales de obstetricia, ginecología, pediatría, medicina interna y otras, especialidad que centra la atención médica en el paciente en su contexto familiar y social, que va a favorecer la comunicación y la relación medico-paciente, ya que va a identificar los problemas y necesidades de salud de la población.

Esta etapa se caracteriza por la extensión de los estudios de Medicina a todo el país, se crean cuatro Institutos Superiores de Ciencia Médicas y nueve facultades independientes de Ciencias Médicas, lo que posibilitó la integración entre la educación médica, la práctica médica y la organización de la salud pública, también se perfeccionaron los planes de estudio, se incluyeron nuevas asignaturas como Ética, Ciencias Sociales, Historia de la Medicina entre otras, que de manera implícita abordan rasgos del amor a la profesión, pero no de forma intencionada .

Surgió el modelo de la medicina comunitaria, con el objetivo de identificar sus problemas y necesidades de salud, que no logró satisfacer totalmente las demandas de la población, por lo que se hace necesario crear una nueva especialidad denominada Medicina General Integral que abarcara conocimientos generales de otras especialidades y centra la atención médica en el paciente en su contexto familiar y social para favorecer las relaciones entre el médico y el paciente y el compromiso con

la salud de la población, aún insuficiencias en la concreción de este modelo en la práctica. En esta etapa la educación médica estuvo carente de las necesarias investigaciones científicas que sustentaran sus cambios y desarrollos perspectivas.

Segunda etapa desde el año 1981 hasta el 2003, con el surgimiento del Médico General

En los años 1981 y 1982 se realizó en todo el país un análisis de la Educación Médica Superior y se decide elaborar un nuevo currículo con el objetivo de formar un Médico General categorizado así para diferenciarlo del especialista de Medicina General, y que ejercerá como médico de la familia de la comunidad, estos médicos a cargo de familias, comunidades e individuos según la idea de Fidel Castro serían verdaderos guardianes y militantes de la salud, médicos que siguiendo esta idea comenzaron desde estos años a desempeñar un papel fundamental en la salud del pueblo cubano.

Surge así el Modelo Cubano de Medicina Familiar, como respuesta a esta iniciativa, se formó en el curso escolar 1982-1983 el Destacamento de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay, sobre la base de la selección del estudiante; los más destacados y comprometidos con la profesión. En el curso 1983-1984, surge el médico de la familia, y la especialización en Medicina General Integral.

En el año 1983 la carrera de Medicina se inicia con la asignatura Sociedad y Salud que brinda al estudiante una visión general de la medicina como ciencia sociobiológica, la asignatura con un enfoque interdisciplinario integraba contenidos de las ciencias sociomédicas y constituyó un avance en la educación médica cubana al permitir la relación del estudiante con su práctica social, esto favorece en el estudiante sentimientos de amor hacia la profesión médica, aunque no se declara de forma explícita en los documentos normativos de la carrera.

En esta etapa se jerarquiza el enfoque comunitario en la formación del médico a egresar, Médico General, comprometido con la salud de la población, que actuó durante un período de tiempo como médico a cargo de varias familias en las comunidades urbanas, rurales, fábricas, escuelas y centros recreativos. Surge así el modelo cubano de medicina familiar, donde el médico se identifica cada vez más con el paciente y se sensibiliza con sus problemas, basado en el respeto mutuo y la comprensión.

Respecto a las investigaciones en esta etapa podemos decir que la revista Educación Médica Superior, que se crea en Cuba en 1987 como recomendación de la Primera Conferencia Nacional de Educación Médica, es editada por la editorial Ciencias Médicas del Ministerio de Salud Pública y en ella los docentes pueden publicar artículos basados en sus investigaciones educacionales, así como las experiencias de los claustros docentes y directivos de las universidades de ciencias médicas de Cuba y de otros países, sobre sus estudios acerca del desarrollo de las actividades docentes, metodológicas, educativas y didácticas, de las diferentes carreras de la salud, así como de las diferentes formas de la educación de posgrado, entre otras. Lo anterior permitió

contar con un espacio para la socialización de nuevas investigaciones en relación con la formación de la identidad del profesional de la salud.

En la década del 90 se inició institucionalmente la formación y el desarrollo profesoral a través de la Maestría en Educación Médica que representó la culminación de un proceso de maduración, como respuesta institucional a la necesidad de desarrollar un sistema de formación de formadores de las Escuelas y Facultades de Ciencias Médicas del país. En este mismo año se crea la Escuela Latinoamericana de Medicina en Cuba, para formar gratuitamente como médicos a jóvenes procedentes de naciones de Centroamérica y el Caribe, médicos con un enfoque comunitario.

En el año 1999, se inicia la educación en el trabajo en el ciclo básico de la carrera, en la asignatura Introducción a la Medicina General Integral, con setenta y ocho horas dedicadas a esta forma de organización, asignatura que tiene potencialidades para formar el amor a la profesión, ya que desde su contenido aborda la importancia de la comunicación en la relación médico-paciente, basada en la confianza y el respeto, así como el respeto y admiración por los profesores y médicos en función. En esta etapa la formación de médicos en Cuba se realiza en los Institutos y Facultades de Ciencias Médicas, la actividad práctica se desarrolla en los servicios primarios y secundarios de salud, a este modelo de formación de médicos se le denomina Modelo Tradicional y al egresado, Médico General Básico.

En el 2001, la asignatura Medicina General Integral, perfecciona su programa de estudio aplicado durante seis cursos académicos, que posibilita que desde el primer año de la carrera el estudiante se vincule con la comunidad y sus problemas, y se sensibilice con la solución de estos, para lo cual realizan trabajos en la comunidad, identifican factores de riesgo, pesquisa activa, las guardias entre otras, que favorece la identificación con la profesión y un mayor acercamiento del estudiante de medicina a la familia en la comunidad.

En esta etapa hay un incremento de investigaciones en la Educación Médica Superior, en la formación humanista del profesional de la salud, Martínez (2001) publicó un trabajo sobre la formación de valores en el personal de la salud, donde destaca la ética médica, y menciona el amor al trabajo, el desinterés y la dignidad profesional entre otros, son valores que deben llegar a convertirse en virtudes que caractericen la actuación del médico.

Cuervo (2002) escribió un trabajo sobre la educación en valores. El uso de paradigmas de la Medicina Cubana, en el mismo destaca la sensibilidad, el amor a otros, el trato amistoso al paciente y el amor a la profesión de Carlos J. Finlay Barré, Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta y Raymundo Llanio Navarro.

Esta etapa se caracteriza por la creación del Modelo Cubano de Medicina Familiar, la especialización en Medicina General Integral y se crea la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), donde lo más importante va a ser la consagración al oficio de ser médico para brindar atención médica donde se necesite, se inicia la educación en el

trabajo en el ciclo clínico a partir del tercer año de la carrera, que logra el interés del estudiante por la profesión médica.

Esta forma de organización de la enseñanza-aprendizaje se extiende al ciclo básico en la asignatura, Introducción a la Medicina General Integral, lo que constituye un paso de avance en la identificación del estudiante con la profesión médica desde el primer año de la carrera. En esta etapa se comienzan a publicar artículos basados en investigaciones educacionales y se inicia la Maestría en Educación Médica, con insuficiencias aún en el desarrollo de temas relacionados con el amor a la profesión.

Tercera etapa desde el año 2004 hasta el 2020, con el inicio del modelo Policlínico Universitario para la formación de médicos

Paralelo al modelo tradicional de formación, se inicia el modelo Policlínico Universitario (2004), para llevar la enseñanza de la medicina a cada uno de los municipios donde reside el estudiante, se universaliza la enseñanza de la medicina desde el primer año de la carrera, para así lograr desde sus inicios la integración de los conocimientos teóricos con los prácticos, donde el policlínico es el escenario fundamental de la formación del futuro Médico (Morales, 2008).

En el año 2005 se generaliza la educación en el trabajo a las asignaturas derivadoras de la Morfofisiología Humana; que integra a la Embriología Clínica, Anatomía Humana, Histología, Fisiología y Bioquímica; que inicia en todo el país a partir del año 2007 también se extiende el interés por la formación humanista y social del médico contemporáneo, profundizando en la educación integral y en la formación de una personalidad multilateral y armónica del estudiante.

En esta etapa el plan de estudio asume transformaciones para un desarrollo superior del proceso de formación del médico, de acuerdo con la necesidad de la sociedad y del Sistema Nacional de Salud, en respuesta a los avances científicos y las transformaciones de la Educación Médica para ponderar la Atención Primaria de Salud, con el objetivo de formar un médico que actúe durante toda la vida como buen ciudadano, identificado y comprometido con la salud de la población con valores morales y sentimientos de amor por su profesión, aspiración que recoge el Programa Director para el reforzamiento de valores fundamentales en la sociedad cubana actual (2006).

De igual manera, se da continuidad al perfeccionamiento del plan de estudio y de los programas de las diferentes asignaturas previstas en él, con una orientación formativa dirigida al modelo del médico que egresará, profesionales preparados para un desempeño comunitario, con sólidos conocimientos, que les permita cumplir con el compromiso social, de brindar una atención con excelencia, y la satisfacción del paciente.

La enseñanza de la Historia de Cuba constituye, en las ciencias médicas, una necesidad vital surgida al calor de la batalla de ideas y al llamado de la máxima dirección de la revolución a continuar consolidando la formación integral y

revolucionaria de los egresados; contribuye al proceso de formación de valores, como la identidad nacional, a la formación de sentimientos de amor, respeto y admiración por las personalidades médicas en cada período, así como la complementación de la formación cultural, por lo que es necesario intencionar desde la clase la formación del amor a la profesión.

A partir del curso 2007-2008, indicado por la Carta Ministerial fechada 31 de mayo (2007) se especifica el desarrollo de la carrera desde el primer año mediante los modelos: Tradicional, Policlínico Universitario y la Formación de Médicos Latinoamericanos para los cubanos; al egresado de estos modelos se le denomina Médico General Básico.

En el 2007 se implementa el documento normativo: Programa para la educación en valores del Mined, derivado del programa nacional de reforzamiento de valores, este es un documento de carácter metodológico, donde se exponen los valores a trabajar, y ofrece una metodología para hacerlo, pero no se tiene en cuenta la identidad profesional, ni el amor a la profesión, aunque existen referencias de manera aislada del amor a la profesión en otros valores como la solidaridad, responsabilidad, dignidad, laboriosidad, entre otros.

A partir del 2008, comienza una nueva asignatura, denominada Filosofía y Sociedad con el objetivo de continuar consolidando la formación integral humanista de los egresados como profesionales que ejercen también una imprescindible labor educativa en la comunidad, en esta asignatura al analizar su nombre; Filosofía desde el punto de vista etimológico y ontológico; filo significa amor a la sabiduría, al conocimiento, pero además se trabaja la ética médica, el sentido de la vida, las formas de la conciencia social, entre otros, que aportan a la formación del amor a la profesión, sin embargo no se aprovechan todas las potencialidades del contenido para formar ese amor.

En el modelo del profesional del médico (2015) el perfil ético-humanista: aborda los valores y cualidades que aparecen en el programa de reforzamiento de valores, en este se identifican de manera aislada algunos rasgos del amor a la profesión como sensibilidad ante el dolor ajeno, sacrificio, desinterés. La universalización de la enseñanza que desarrolló Cuba fue una vía de solución para la formación de los más de cinco millones de médicos que necesitaban los pueblos de los países subdesarrollados, sin perder de vista las condiciones concretas del contexto en que se desarrolla la formación del nuevo médico, de manera tal que no se comprometa la calidad científico técnica de la futura generación de galenos.

Entre las investigaciones que se destacan en estos años se encuentran Gómez y Morales (2009), que publican un artículo titulado Fundamentos para la evaluación cualitativa de la formación de valores en carreras de la salud, estos autores identifican el amor a la profesión como uno de los valores esenciales y reguladores de la actuación de un profesional competente y Beltrán, Best y Acebo (2018), relacionan la interculturalidad con la formación de la identidad profesional médica en el estudiante de la carrera de Medicina.

En investigaciones doctorales León (2012) identifica y argumenta la identidad profesional médica como un valor núcleo en el sistema de valores a formar en estudiantes de la carrera de Medicina y aporta los niveles de formación en cada una de las fases y Beltrán (2020) sustentada en los aportes anteriores identifica y argumenta la interculturalidad, como componente de la identidad profesional médica en el estudiante de la carrera Medicina.

Las investigaciones anteriores contribuyen a perfeccionar la formación del estudiante de medicina que junto al perfeccionamiento de los planes de estudio han contribuido a una concepción integradora, no limitada únicamente a los procesos cognoscitivos, o al sujeto individual abstraído del marco de sus relaciones sociales, han llamado la atención sobre la importancia de la esfera afectiva, de los motivos e intereses del sujeto, sus emociones y estados de ánimo, las relaciones afectivas entre estudiantes, estudiantes y profesores y entre ellos y los miembros de la comunidad en los escenarios de formación del médico, universidad e instituciones de salud de los niveles primario y secundario de atención.

Precisiones finales

Como conclusiones del estudio histórico se identifican las tendencias siguientes:

De una formación espontánea del amor a la profesión en el modelo del profesional del médico, planes de estudio, programas de disciplina y asignaturas, se transita a una formación intencionada desde la formación humanista del médico, aún con insuficiencias en la identificación del estudiante con la profesión médica.

De una formación del amor a la profesión con presencia en el modo de actuación de los valores morales del programa director para el reforzamiento de valores fundamentales en la sociedad cubana actual se transita a su inclusión en la formación de otros valores como la identidad profesional médica, aún con insuficiencias en su argumentación como parte de este valor.

Referencias

- Acebo, M. y León, M. (2019). Contribuciones teórico-prácticas a la Pedagogía y Cultura Cubana: Formación de valores desde una concepción identitaria. *Revista Didasc@lia*. Recuperado de <http://www.revista.ojs.es/index.php/didascalia>
- Beltrán, M. E. (2020). *La interculturalidad en la formación de la identidad profesional médica en el estudiante de la carrera de Medicina* (tesis doctoral inédita). Universidad de Las Tunas. Las Tunas.
- Beltrán, M. E., Best, A. y Acebo, M. (2018). La interculturalidad en la formación médica cubana, retos y perspectivas en el siglo XXI. *Revista Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 43(6) (especial).
- Carreño, R. y Salgado, L. (2005). La evolución histórica de la Educación médica en Cuba a partir de 1959. *Revista Cubana Educación Médica Superior*, 19(2), 12-21.

- Cuba. Ministerio de Salud Pública (Minsap, 2004). *Proyecto Policlínico Universitario. Marco Conceptual*. Versión 1. La Habana: Autor.
- Cuba. Ministerio de Salud Pública (Minsap, 2007). *Carta Ministerial del 31 de mayo* (soporte electrónico).
- Cuba. Ministerio de Salud Pública (Minsap, 2015). *Modelo del profesional de la Carrera de Medicina*. La Habana, Cuba: Ciencias Médicas.
- Cuervo, M. (2002). *La educación en valores. Paradigmas de la medicina cubana*. Las Tunas, (soporte electrónico). Cuba.
- Delgado, G. (2004). Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. *Revista de Educación Médica Superior*, 18(1), 23-34.
- Gómez, E. y Morales, I. (2009). Fundamentos para la evaluación cualitativa de la formación de valores en carreras de la salud. *Revista Educación Médica Superior*, 23(3), julio-septiembre.
- León, M. (2012). *Concepción didáctica de educación en el trabajo para contribuir a la formación del valor identidad profesional médica* (tesis doctoral inédita). Universidad de Las Tunas. Las Tunas.
- Linares, F., López, C. K. y Abreus, Y. (2015). Desarrollo histórico de la Enseñanza Médica Superior en Cuba de 1959 a 1989. *MediSur*, 13(1), 75-83.
- Martínez, E. (2001). Formación de valores en el personal de la salud. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 30(3), julio-septiembre.
- Morales, Y. (2008). *Impacto del Policlínico Universitario en los servicios de salud* (soporte electrónico).
- Partido Comunista de Cuba (PCC, 2006). *Programa Director para el reforzamiento de valores fundamentales en la sociedad cubana actual. Comité Central del Partido Comunista de Cuba* (soporte electrónico). La Habana.
- Rodríguez, E. y Vidal, L. A. (2010). Consideraciones históricas y tendencias pedagógicas de la Medicina en Cuba. *Revista Médica Electrónica*, 32(3).