

El rol del tutor en la formación del especialista de Medicina General Integral

The Tutor's Role in the Training of the Specialist in Family and Community Medicine

Ana Iris Prieto Peña¹ <https://orcid.org/0000-0001-6754-7447>

Anabel González Sánchez¹ <https://orcid.org/0000-0002-3528-5961>

Yenislely Hernández Rabelo² <https://orcid.org/0000-0002-8376-4844>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Filial de Ciencias Médicas “Dr. Eusebio Hernández Pérez”. Matanzas, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Policlínico Docente “Dr. Carlos Juan Finlay”. Matanzas, Cuba.

*Autor para la correspondencia: aprieto.mtz@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La figura del tutor tiene vital importancia en la formación del especialista de Medicina General Integral.

Objetivo: Valorar los antecedentes de la función del tutor en la formación del especialista de MGI en Cuba.

Métodos: Se realizó un análisis documental, a partir de una búsqueda de literatura relevante sobre el tema de enero de 2019 a enero de 2020. Se utilizaron los buscadores de información científica Pubmed, Scielo y Google Académico. Se evaluaron artículos de revisión, de investigación y páginas web que tenían menos de 10 años de publicados, en idioma español, portugués e inglés, y que hicieran referencia al tema de estudio a través del título. Fueron excluidos los artículos que no cumplieron con estas condiciones. Esto permitió el estudio de 83 referencias bibliográficas, de las cuales 34 se citaron en el presente artículo.

Conclusiones: La labor del tutor en la formación del especialista de Medicina General Integral constituye un eje primordial para la formación de los residentes

como regulador de la estrategia y ritmo del sistema de enseñanza y aprendizaje, acorde al contexto histórico en el que se han desarrollado y evolucionado los diferentes planes de estudio de la especialidad.

Palabras clave: tutor; especialista de Medicina General Integral; plan de estudio

ABSTRACT

Introduction: The tutor's role is of vital importance in the training of the specialist in family and community medicine.

Objective: To assess the background about the tutor's role in the training of the specialist in family and community medicine in Cuba.

Method: A document analysis was carried out, based on a search of relevant literature about the subject from January 2019 to January 2020. The scientific information search engines *Pubmed*, *Scielo* and *Google Scholar* were used. Review articles, research articles and web pages were assessed, of the were published within the last ten years old, in Spanish, Portuguese and English, and that made reference to the topic of study through the title. Articles that did not meet these conditions were excluded. These criteria allowed the study of 83 bibliographic references, of which 34 were cited in the present article.

Conclusions: The tutor's work is a cornerstone in the training of the specialist in family and community medicine, as far as it is a regulator of the strategy and rhythm of the teaching and learning system, according to the historical context in which the different programs of studies for the specialty have been developed and evolved.

Keywords: tutor; specialist in family and community medicine; program of studies.

Recibido: 25/08/2020

Aceptado: 20/11/2020

Introducción

La formación de los profesionales de Medicina General Integral (MGI) en Cuba se desarrolla en la propia área de salud donde ejercen la profesión: policlínico o consultorio médico, en interacción con el resto de los integrantes del grupo básico de trabajo (GBT) y equipo básico de salud. Su objeto de estudio es el propio objeto del trabajo profesional y sus métodos de aprendizaje son los del trabajo profesional: el método clínico y el método epidemiológico.⁽¹⁾

La educación en el trabajo en la especialidad de MGI constituye la principal forma de organización de la enseñanza. Esta conlleva a un real aprendizaje pues posibilita consolidar lo que se aprende, dándole su funcionabilidad práctica y social y se emplea para resolver problemas del entorno educacional y laboral. Esto hace que los currículos sean cada vez más pertinentes con las necesidades de la población, por tanto, orienta hacia un aprendizaje activo vinculado al trabajo con el consecuente desarrollo de habilidades, destrezas, valores y actitudes.^(2,3,4)

El residente se apropia de los conocimientos y habilidades inherentes a la especialidad mediante las siguientes actividades docente-asistenciales: consultas, interconsultas, visitas de terreno, guardias médicas, visita a los pacientes con ingreso en el hogar, discusión de problemas de salud, análisis de la situación de salud, reuniones clínico-radiológicas y clínico-epidemiológicas, discusión de fallecidos, seminarios de actualización, entre otras.^(5,6)

Es en este contexto donde el tutor desempeña un papel protagónico y dinamizador en la formación de conocimientos y habilidades profesionales. Con su comportamiento debe lograr integrar lo académico, investigativo y lo extensionista, para obtener un profesional capaz de enfrentar los retos que le impone la sociedad. Sus principales funciones, establecidas por el Ministerio de Educación Superior son tres: docente metodológica, orientadora e investigativa.⁽⁷⁾

El tutor es la persona que posibilita que el residente ejerza su libertad y su responsabilidad frente a lo que dice y a lo que hace, donde asume la educación en el trabajo como forma de evaluación de la residencia. Se pasa de un rol transmisor a otro de facilitador de aprendizaje, es el que ofrece recursos y guía hacia el aprendizaje autónomo, motivándoles para trabajar de forma independiente. La pregunta pertinente no es qué tengo que enseñar, sino qué

tienen que aprender y cómo lo van a hacer para alcanzar los fines curriculares establecidos.^(8,9)

En la actualidad, el énfasis del proceso docente se ha desplazado de la enseñanza hacia el aprendizaje, y el estudiante juega un papel activo en la autogestión del conocimiento. La figura del tutor ha devenido entonces como líder educativo en la Educación Médica y como recurso para elevar la calidad del proceso.^(10,11,12) En tal sentido, se desprende la importancia de ahondar en la tutoría como eje fundamental en la formación de los residentes de MGI.

Resulta interesante y novedoso destacar el rol que desempeña el tutor desde la perspectiva de la formación del especialista de MGI. Es por ello que el objetivo de esta investigación fue valorar los antecedentes de la función del tutor en la formación del especialista de MGI en Cuba.

Métodos

Se utilizó el método científico sustentado en la realización del análisis documental, a partir de una búsqueda de literatura relevante sobre el tema de enero de 2019 a enero de 2020. Se utilizaron como buscadores de información científica a Pubmed, Scielo y Google Académico. La estrategia de búsqueda incluyó los siguientes términos como palabras claves: “tutor”; “funciones del tutor”; “especialista de Medicina General Integral”; “plan de estudio”. Se evaluaron artículos de revisión, de investigación y páginas web que, en general, tenían menos de 10 años de publicados, en idioma español, portugués e inglés, y que hicieran referencia al tema de estudio a través del título. Se consideraron como criterios de elección para la presente revisión: que trataran la función del tutor en la formación del especialista en MGI; que abordaran la temática de la Medicina Familiar en el mundo; y que se refirieran a la evolución histórica de los planes de estudio de la residencia de MGI en Cuba. Fueron excluidos los artículos que no cumplieron con estas condiciones. Esto permitió el estudio de 83 referencias bibliográficas, de las cuales 34 se citaron en el presente artículo.

Desarrollo

El tutor, en sus inicios mentor, guía, ha transitado por la historia desde épocas remotas. En la actualidad el término mentor se ha convertido en epónimo para un maestro o sabio consejero, digno de confianza, sinónimo de tutor.⁽¹³⁾

A nivel internacional se destacan autores respecto a la definición de tutor, como Asensi (1978); Benavent (2002) y Riart (2006) citados por Robles y otros,⁽¹⁴⁾ que lo conceptualizan como educador integral, orientador, guía, facilitador, experto. Otros, en el contexto nacional, aunque más recientes, como González (2016)⁽¹⁵⁾ y Ramos (2018)⁽¹⁶⁾ también coinciden en enunciar este concepto de igual manera.

En Cuba, a inicios del siglo XXI se suscitaron criterios respecto al tema, donde desplegó un papel trascendental la Teoría de Educación Avanzada, dirigida por Añorga,⁽¹⁶⁾ que viabilizó la profundización de las peculiaridades de la figura del tutor.

Los autores de la presente investigación toman como referente la definición de tutoría que expone el Reglamento del trabajo docente y metodológico de la Educación Superior (Resolución 2/2018),⁽¹⁷⁾ donde establece que: “es la forma organizativa del trabajo docente que tiene como objetivo asesorar y guiar al estudiante durante sus estudios, para contribuir a su formación integral, que se concreta mediante la atención personalizada y sistemática a un estudiante o a un grupo muy reducido”.

La tutoría está influenciada por las condiciones económicas, políticas y sociales de cada época. Para las ciencias médicas, el triunfo de la Revolución Cubana marcó un hito en el quehacer formativo del médico. Los momentos históricos que atravesaba el país con grandes cambios condicionaron que los estudiantes aventajados y con cualidades destacadas, fueran profesores y a la vez tutores de sus propios compañeros o de otros años anteriores.

En el sistema de Educación Superior de las Ciencias Médicas cubana, la figura del tutor está asociada a la asistencia científico-metodológica que brinda un especialista de reconocido prestigio y tradición en determinado campo del conocimiento.

Pero la idea de este concepto ha evolucionado, así como la nueva concepción acerca de la relación entre un tutor y su tutorado. Se considera que la tutoría, no solo transcurre en el contexto tutor-tutorado, sino que trasciende tales límites si se tiene en cuenta que para lograr un exitoso asesoramiento el tutor debe conocer

las particularidades de sus estudiantes desde el punto de vista de su rendimiento académico, su situación laboral e investigativa, así como su desarrollo personal, de manera tal que posea la información suficiente que le permita ofrecer a estos un asesoramiento acertado, al tener en cuenta sus necesidades educativas y además, sus potencialidades.^(18,19,16)

En la formación académica de posgrado, el tutor de Medicina General Integral (MGI) se define como: “el profesional especialista en servicio activo, que estando acreditado como tal, asume la responsabilidad del proceso de enseñanza y aprendizaje del residente, que mantiene con este una relación continua y estructurada a lo largo de todo el periodo formativo, y que colabora de forma activa en el aprendizaje de los conocimientos y habilidades que permitan cumplir el programa formativo de la especialidad”.^(20,21)

La sistematización realizada permite a los autores reconocer que la Medicina Familiar tiene sus orígenes en la Medicina General, la que surgió y toma auge desde el siglo XIX hasta las primeras décadas del siglo XX. El médico general de aquella época era el responsable de las familias y sus funciones de consejero ante los problemas de sus pacientes lo distinguieron como el médico de cabecera, a partir de ello, se consideraba como un profesional de alta calificación, con conocimientos sobre medicina, que se hacía cargo de los problemas de salud de las familias y actuó como consejero de problemas educacionales, matrimoniales, entre otros.^(22,23,13)

En el contexto internacional, diferentes países abordan la figura del tutor en la especialidad de Medicina Familiar. En España la Comisión Nacional definió los requisitos para la acreditación y reconocimiento de tutores en la atención primaria.⁽¹⁴⁾ En el ámbito médico anglosajón hay artículos citados por *Cunill*⁽²⁴⁾ que refieren características positivas y negativas del tutor como el de Daugherty y sobre evaluación y resultados como el de Schwartz, que expone el nivel de satisfacción de los residentes sobre la atención de sus tutores en la enseñanza basada en problemas.

En Europa, los programas de postgrado para médicos de familia están bien establecidos desde hace varios años y en América se iniciaron por el colegio de médicos de familia de Canadá en 1966.⁽¹³⁾ En ambas regiones, a la enseñanza tutelar se le asigna un papel trascendental en la formación de especialistas y en

el perfeccionamiento de los programas de formación. En los Estados Unidos, la Medicina Familiar se constituyó como especialidad en el año 1969, desde entonces se le ofrece gran importancia a la figura del tutor.^(25,26,13)

Sin embargo, los estudios referidos con anterioridad se limitan a exaltar la figura del tutor en la especialidad de Medicina Familiar desde el punto de vista descriptivo de sus características fundamentales.

En el contexto nacional, investigadores como *Pérez* (2018)⁽²⁷⁾; *Ramos* (2018)⁽¹⁶⁾ y *Miranda* (2018)⁽¹³⁾ aportan elementos de gran interés sobre la figura del tutor; entre ellos se puede citar la formación de profesionales de especialidades médicas, el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico del tutor en la carrera de Medicina y las competencias profesionales específicas necesarias para la formación del especialista en MGI. Estos estudios contribuyen de manera significativa a mejorar la calidad de los procesos formativos en el sector de la salud.

En el año 1983, surgió la especialidad Medicina General Integral, que orientó la formación del médico general desde y hacia la Atención Primaria de Salud, con preparación para la atención a las personas, a la familia y la comunidad. Su objetivo fundamental fue garantizar una atención médica eficiente, con un elevado desarrollo científico-técnico, un incremento permanente de los niveles de salud, pero también con una participación activa y organizada de la comunidad.⁽²⁰⁾

La especialidad de Medicina General Integral en Cuba, constituye el perfeccionamiento del enfoque social de la medicina, que es la premisa básica del Sistema Nacional de Salud. En 1984 se implementa el programa del Médico y Enfermera de la Familia, como eje del Sistema de Salud, a partir de una concepción integral de la formación de pregrado y postgrado, con un perfil de salida dirigido al funcionamiento de la Atención Primaria, iniciándose la formación del Especialista de MGI, donde la figura del tutor aumenta su importancia en los diferentes momentos de su evolución histórica.

Desde su inicio esta especialidad contempla cinco programas de formación. Cada uno de ellos con sus características, que evolucionaron según las necesidades de la especialidad y el país en aras de mejorar la calidad de la formación integral de los profesionales que egresan de ella.

Los autores de la presente investigación para el análisis de las consideraciones realizadas a estos programas, determinaron los siguientes criterios: el modelo del egresado, formas organizativas de la enseñanza (FOE) utilizadas, el enfoque, contenidos tratados y la función tutelar develada.

En el primer Plan de Estudios de la Residencia de MGI (1985)⁽²⁸⁾ el modelo del especialista se plantea en tres dimensiones: la social, la ocupacional y la profesional. En la dimensión social se estableció una representación de las cualidades político-ideológicas, ético-morales, científico-técnicas y estético-culturales. En la dimensión ocupacional se reflejó el lugar que ocupa el especialista en el universo de trabajo del Sistema Nacional de Salud, definiéndose las actividades profesionales para los que se calificaba al educando en el proceso de formación. Las funciones que puede desarrollar y el universo de conocimientos, habilidades y valores que determinan su competencia, caracterizaron la dimensión profesional.

Las FOE predominantes fueron las conferencias y los seminarios. El enfoque se centraba en la atención de la salud como de la enfermedad, desplazándose el foco de la formación hacia la promoción de salud y la prevención de enfermedades. En cuanto al contenido, se incluía de manera exclusiva la atención al individuo y carecía de integralidad, con gran número de horas en forma de cursos complementarios.

En este programa no estaban bien definidas las funciones del tutor en el proceso, no se establecían los procedimientos necesarios ni se le reconocían a la tutoría todas las potencialidades que posee para el desarrollo del futuro especialista. La figura del tutor no estaba concebida como el eje fundamental de la formación de los residentes.

En el año 1990, se establece la segunda versión del programa de formación del especialista en Medicina General Integral.⁽²⁹⁾ Fue modificado el modelo del egresado determinándose dos perfiles: político-ideológico y profesional. El primero agrupó los indicadores que fueron definidos en el perfil de la formación comunista, que estableció el programa precedente. En el perfil profesional se introdujo la relación de obligaciones funcionales y se eliminó el perfil ocupacional que apareció en el diseño anterior.

Las FOE incorporaron tres actividades académicas: la discusión de problemas de salud, el intercambio semanal y el taller, donde se enfatizó en las actividades propias de la educación en el trabajo. Se estableció el enfoque integral y multidisciplinario, y se declararon los principios científicos-pedagógicos como reguladores del proceso docente-educativo. Los contenidos adoptaron el sistema modular, donde cada módulo contenía el objetivo, las habilidades específicas, así como los conocimientos integrados. Este programa plantea poner énfasis en la selección rigurosa de la información que debe asimilar y privilegiar el desarrollo del pensamiento creador y productivo, en el dominio de los métodos de adquisición y procesamiento de la información para la solución de los problemas. Se distingue en este programa la introducción de la atención tutelar de los profesores. El tutor está responsabilizado con la formación del residente, el cual debía ser preparado en base a cuatro áreas: asistencial, docente, investigativa y administrativa.

En el período 1999-2000 se edita la tercera versión,⁽³⁰⁾ que declara el mismo modelo del egresado que el de la segunda versión. En las FOE se eliminó la actividad de intercambio semanal y la formación en centros de la comunidad. Se asumió un enfoque sistémico del proceso, a partir de que en los contenidos propuestos las acciones de promoción, prevención y rehabilitación se incluyeron de forma específica en cada enfermedad.

La actividad del tutor se mantuvo igual a la establecida en el modelo anterior, responsabilizándose con la formación del especialista en las cuatro áreas mencionadas. No obstante, se puntualiza en las funciones del tutor como la supervisión, orientación y ayuda al residente durante su formación, para que adquiriera los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para ser un buen especialista.

En el año 2004, se produce un nuevo cambio en el programa y aparece la cuarta versión.⁽³¹⁾ En el modelo del profesional se introduce una nueva función: funciones especiales, y se incorpora de nuevo perfil profesional que se había suprimido en el programa de especialidad de 1990, declarándose sesenta y una habilidades específicas.

Entre las FOE se mantienen los talleres, seminarios y discusión de problemas de salud. Se mantiene el enfoque sistémico del proceso y los contenidos siguen una

estructura modular, pero en su diseño no se declaran las habilidades y conocimientos como en el formato del programa del año 1990. Se hace alusión a un sistema de competencias, pero estas solo constituyen habilidades prácticas que no poseen la capacidad de contextualizarse a los escenarios de formación particulares.

Las funciones del tutor no sufren cambios con respecto a versiones anteriores. Los autores, al hacer un análisis de la gigantesca tarea que tiene ante sí la Educación Superior cubana y entre ellas, la de brindar una atención personalizada a cada uno de los estudiantes, consideran que no cabe dudas que para lograr esto es necesario que el tutor posea el conocimiento profundo de sus características individuales y a partir de esto, desarrollar un sistema de influencias educativas necesarias para su transformación. Esta labor debe ser enfrentada por el docente en su condición particular de tutor, la cual todavía no tiene en esta versión el papel que le corresponde en la formación del futuro especialista.

En el curso 2018-2019 entra en vigor la quinta versión del programa de la especialidad de MGI, vigente hasta la actualidad.⁽³²⁾ En el modelo del egresado se mantienen los perfiles político-ideológico, profesional con sus cinco funciones (asistencial, docente-educativa, investigativa, administrativa y especiales) y el perfil ocupacional de igual manera que en la cuarta versión. Las FOE se desarrollan mediante contactos directos (semanal) y en las actividades académicas colectivas, como los talleres, seminarios, y la presentación y discusión de monografías sobre diferentes temas. La educación en el trabajo constituye la premisa fundamental con la presencia de profesores de los Grupos Básicos de Trabajo y de otros del Departamento de MGI de las facultades.

Se mantiene un enfoque sistémico y multidisciplinario. El contenido del programa se concreta en cursos que responden a siete áreas del conocimiento, relacionadas con el objeto de trabajo y estudio, derivadas de la función rectora del sistema de la atención médica integral. Se definieron objetivos generales y por años, además de competencias y habilidades. Cada área, se divide en cursos y a su vez cada uno se fragmenta en unidades temáticas. El curso se conceptualiza como la estructura didáctica multidisciplinaria, con un enfoque de sistema.

En este plan de estudios la relación del profesor y el residente tiene un carácter tutelar. Se producen cambios en la función didáctica del tutor que, al desplazar

el énfasis del proceso docente de la enseñanza hacia el aprendizaje, de la dependencia a la independencia, cambia de forma radical y deja de ser la fuente básica y a veces única del saber y del hacer, para convertirse en un orientador, en un organizador de las condiciones que favorezcan el aprendizaje, así como un regulador de la estrategia y del ritmo del sistema de enseñanza-aprendizaje.

La relación tutor-tutorado es un vínculo único, de incalculable importancia en la formación del especialista en MGI, pues es el tutor quien orienta la preparación de trabajos, indica alternativas para solucionar la actividad independiente e investigativa, y que a su vez dialoga sobre un problema personal o familiar con el tutorado. Se comprende que de esta forma se convierte en propulsor de la motivación profesional del residente, sustentándose en su ejemplaridad respecto al modo de actuación profesional en los diferentes escenarios.

Al analizar las principales funciones de los tutores de la especialidad de MGI establecidas por el Ministerio de Educación Superior, se han delimitado tres fundamentales: la función docente metodológica: dirigida a la planificación, organización, control y evaluación del proceso de aprendizaje; promueve la elaboración y aplicación de acciones educativas individuales. La función de orientación encaminada al autoconocimiento, el crecimiento y mejoramiento personal, así como a la preparación de los residentes en los recursos instrumentales para el desempeño en su aprendizaje y en el desarrollo del pensamiento reflexivo en la elección, la toma de decisiones y los proyectos de vida. Permite caracterizar y diagnosticar al estudiante (dimensiones socio-familiar, personal y académica), identificar en cada uno, sus necesidades educativas y potencialidades. La función investigativa está orientada al análisis crítico, la indagación la búsqueda y la problematización, así como la reconstrucción de la teoría y la práctica educacional en cada uno de sus contextos de actuación.

Los autores consideran que el tutor se perfecciona a medida que interactúa con los estudiantes y sus exigencias. La tutoría facilita una estimulación en la preparación y perfeccionamiento de sus conocimientos, la motivación por querer mostrar sus capacidades científicas y tecnológicas propicia un crecimiento profesional y humano que potencializa una relación mutua, vivencial y proyecta un progreso en la formación del residente.

Conclusiones

La labor del tutor en la formación del especialista de Medicina General Integral constituye un eje primordial para la formación de los residentes como regulador de la estrategia y ritmo del sistema de enseñanza y aprendizaje, acorde al contexto histórico en el que se han desarrollado y evolucionado los diferentes planes de estudio de la especialidad.

Referencias bibliográficas

1. González Rodríguez R, Paz Valdés K, Jeres Castillo C, Rodríguez Márquez OL, Concepción Llanes AM. Caracterización de la educación en el trabajo en la especialidad de Medicina General Integral. Rev Med Electrón. 2017 [acceso: 28/02/2020];39(2):280-90. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200013&lng=es
2. Balseiro Rodríguez JL, Mella Herrera L, Errasti García MY, Mesa Alfonso L, Herrera Perdomo D, Ramos Díaz A. La actividad de la tutoría en las carreras de las ciencias médicas. Rev Méd Electrón. 2018 [acceso: 28/10/2019];40(6):2186-202. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000602186&nrm=iso
3. Carrasco Feria MA, Labrada García M, Velázquez Zúñiga GA, Guevara Guerrero H, Cruz Casaus M. Work with the Teaching-Learning Function in the Formation of the General Practitioner. Correo Científico Médico. 2016 [acceso: 28/02/2020];20(4):714-728. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400010&lng=es
4. Balseiro Rodríguez JL, Mella Herrera L, Errasti García MY, Mesa Alfonso L, Herrera Perdomo D, Ramos Díaz A. La actividad de la tutoría en las carreras de las ciencias médicas. Rev Med Electrón. 2018 [acceso: 28/02/2020];40(6):2186-2202. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000602186&lng=es

5. Salazar Duany Z, Ducónger Castellanos RD, Portuondo Hitchman OL. Importancia de la estrategia pedagógica para el mejoramiento del desempeño de los tutores en la educación en el trabajo. Escuela Latinoamericana de Medicina. Panorama. Cuba y Salud 2019 [acceso: 28/02/2020];13(1 Especial). Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/960>
6. Martínez Uriarte E, Sánchez Pérez M, Yu Parra M. Control de la enseñanza tutelar: su caracterización en la Disciplina Medicina General Integral. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo, 2012-2015. Rev Habanera Cienc Médic 2017 [acceso: 28/10/2019];16(3):427-38. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2017/hcm173m.pdf>
7. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017.
8. Delgado Rodríguez Y, Gómez Oliveros YY, Elías Mejías YE, Bauta Velázquez Y, Delgado Rodríguez Y. El tutor y su influencia en el proceso de formación del especialista en MGI.EDUMED Holguín. VII Fórum científico de la SOCECS; 2018 [acceso: 28/10/2019]. Disponible en: <http://edumess2018.sld.cu/index.php/edumess/2018/paper/viewFile/126/102>
9. Pedroso Jacobo B, Rubiera Leyva M, Herrera Martínez Y, Suárez Díaz I, Ramírez Ginart OL, Alvarado Moreno M. Influencia del tutor en la educación en el trabajo. Rev Méd Electrón. 2017 [acceso: 28/10/2019];39(2):370-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200023&nrm=iso
10. Mella Herrera L, Herrera Perdomo D, Díaz Gómez S, Díaz Martell Y, González Doblado L, Montes de Oca Suárez LM. La labor del tutor de las Ciencias Médicas desde la dimensión curricular. Rev Méd Electrón 2018 [acceso: 28/10/2019];40(3). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1807/3866>
11. Puig Delgado MA, Martínez Ruiz MT, Valdés García N. Consideraciones sobre el desempeño profesional del profesor. Rev Cubana Enferm. 2016 [acceso: 28/10/2019];32(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300017&nrm=iso

12. Hurst YK, Prescott-Clements L. Optimizing workplace-based assessment. *Clinical Teacher*, 2018;15:7-13. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/322530802_Optimising_workplace-based_assessment

13. Miranda González D. Metodología para la preparación pedagógica de los tutores de la carrera de medicina en la Atención Primaria de Salud. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. 2018.

14. Robles Lamoth ME, García Chirino R, Deschappelles Brunet M. Un reto en la Universidad del siglo XXI, el profesor tutor. La Habana. Cuba. *Órbita Científica*. No. 106 Vol. 25 enero-marzo de 2019 [acceso: 28/02/2020]. Disponible en: <http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rOrb/article/download/767/1043>

15. González Sánchez A. El desempeño profesional por competencias del tutor en la carrera de enfermería [tesis]. Editorial Académica Universitaria. 2016 [acceso: 28/02/2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337608062_el_desempeno_profesional_por_competencias_del_tutor_en_la_carrera_de_enfermeria_estrategia_para_su_implementacion

16. Ramos Hernández R. Modelo pedagógico de competencias profesionales específicas para la formación del especialista de Medicina General Integral. *Rev haban cienc méd*. 2017 [acceso: 28/02/2020];16(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000600013

17. Ministerio de Educación Superior. Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior. Resolución Ministerial 2/2018. 2018.

18. Díaz Valdés L, Pérez García LM. La evaluación de la competencia didáctica en el ámbito de la Educación Médica. Cuba. *La gaceta Médica Espirituana*. 2017 [acceso: 28/02/2020];19(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71616>

19. Dudek N, Barton G, Bhanji F. *Work Based Assessment Implementation Guide: Formative tips for medical teaching practice*. 1st ed. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2017 [acceso: 28/02/2020] Disponible en:

<http://www.royalcollege.ca/rcsite/cbd/implementation/cbdimplementation-work-based-assessment-e>

20. González Rodríguez R, Paz Valdés K, Jeres Castillo C, Rodríguez Márquez OL, Concepción Llanes AM. Caracterización de la educación en el trabajo en la especialidad de Medicina General Integral. Rev Med Electrón. 2017 [acceso: 28/02/2020];39(2):280-90. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200013&lng=es

21. Felicó Herrera G, Soto Santiesteban V, Díaz Rojas PA, Rodríguez Neyra MA, Menchero González Y, Álvarez Infante E. Entrenamiento de postgrado para tutores de residentes de Medicina General Integral en el Trabajo de Terminación de Especialidad. VI Jornada Científica de la SOCECS. 2018 [acceso: 28/02/2020]. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/327871413_Entrenamiento_de_postgrado_para_tutores_de_residentes_de_Medicina_General_Integral_en_el_Trabajo_de_Terminacion_de_Especialidad_Postgraduate_training_for_tutors_of_Integral_General_Medicine_residents

22. Rodríguez Pires da Luz PH. Mentores em educação médica: adquirindo competências, promovendo a inclusão e combatendo o Burnout. Niterói; s.n; 2016 [acceso: 28/02/2020]. Disponible en:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986471>

23. Romero-Albino Z, Cuba Fuentes M. Medicina familiar y comunitaria en el Perú: 30 años de la especialidad en personas, familias y comunidades. AnFac med. 2019;80(4):511-4. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16570>

24. Cunill López ME. Modelo pedagógico para el mejoramiento del sistema de evaluación del residente de Ginecología y Obstetricia. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación Médica. Cuba. 2018 [acceso: 28/02/2020]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=685>

25. Ruiz Moral R. Observación directa de los residentes. Aspectos muy prácticos para tutores y jefes de estudio. Actualizaciones en educación médica metodología docente evaluativa. 2017 [acceso: 18/02/2018]. Disponible en:

<http://www.doctutor.es/2017/10/06/observacion-directa-de-los-residentes-aspectos-muy-practicos-para-tutores-y-jefes-de-estudios/>

26. Salomón Cruz J, Castillo Orueta ML, Córdova Hernández JA. Desempeño del tutor de medicina en una universidad pública. RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo 2016 [acceso: 28/10/2019];7(13):55-68. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200055&nrm=iso
27. Pérez Díaz TC, Valcárcel Izquierdo N. Metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2017 [acceso: 28/02/2020]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/493/272>
28. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudio y Programa de especialidad Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 1985.
29. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudio y Programa de la especialidad Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 1990.
30. Ministerio de Salud Pública Plan de Estudio y Programa de la especialidad Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 2000.
31. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudio y Programa de la especialidad Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 2004.
32. Ministerio de Salud Pública. Plan de Estudio y Programa de la especialidad Medicina General Integral. La Habana: MINSAP; 2018.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no tienen conflicto de intereses.