

La formación de la competencia docente en el médico residente de la especialidad de medicina general integral.

The formation of teaching competence in the resident doctor in the specialty of integral general medicine.

Adelmar Agüero Uliver¹, Adrian Luis Agüero Uliver², Emilio Serra Hernández³, Liset Cabrera Diéguez⁴, Dayamí Quiñones Gutiérrez⁵.

1. Doctor en Medicina. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Especialista de Segundo Grado en Administración de Salud. Máster en Educación Médica. Profesor Asistente. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Email: aaguerohlg@infomed.sld.cu. Orcid: [https://www.orcid.org/ \(0000-0001-8867-8577\)](https://www.orcid.org/0000-0001-8867-8577)

2. Doctor en Medicina. Especialista de primer Grado en Medicina Interna. Profesor Instructor. Hospital General Vladimir Ilich Lenin. Email: adrian@infomed.sld.cu. Orcid: [https://www.orcid.org/ \(0000-0002-4783-2563\)](https://www.orcid.org/0000-0002-4783-2563)

3. Doctor en Medicina. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Especialista de Segundo Grado en Administración de Salud. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Email: serra@infomed.sld.cu. Orcid: [https://www.orcid.org/ \(0000-0002-0398-0257\)](https://www.orcid.org/0000-0002-0398-0257)

4. Licenciada en Enfermería. Máster en Educación Médica. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Email: lisetcd@infomed.sld.cu. Orcid: [https://www.orcid.org/ \(0000-0002-9745-7108\)](https://www.orcid.org/0000-0002-9745-7108)

5. Licenciada en Enfermería. Máster en Educación Médica. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Email: dayamiqg@infomed.sld.cu. Orcid: [https://www.orcid.org/ \(0000-0001-6410-3218\)](https://www.orcid.org/0000-0001-6410-3218)

Correspondencia: aaguerohlg@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: Las universidades de Ciencias Médicas y la Educación Médica en particular tienen el desafío teórico y práctico de formar y desarrollar las competencias en los futuros profesionales y especialistas de la salud, en su propia profesión y en la profesión docente. En el médico residente en MGI; formar las competencias docentes, es importante para el desarrollo de su función docente-educativa e incrementar la calidad del desempeño profesional, y de la atención médica que brinda a la población, por estas razones se realizará una investigación de desarrollo tecnológico en el policlínico Julio Grave de Peralta del municipio Holguín.

Objetivo: Elaborar una estrategia sustentada en un modelo pedagógico para la formación de la competencia docente de este residente.

Métodos: Se utilizarán métodos teóricos, empíricos y estadísticos.

Resultados: El estudio al desarrollo histórico-lógico, evidencia inconsistencias teóricas en el proceso formativo del médico residente en MGI, la formación por competencias profesionales y la función docente-educativa declarada en el modelo profesional.

Conclusiones: La parametrización permitirá caracterizar la situación actual de la formación de la competencia docente del médico residente en MGI. El modelo pedagógico de formación de la competencia docente a construir, fomentará el vínculo entre la teoría y la práctica y las relaciones dialécticas que se establecen entre los subsistemas y componentes que lo integran. Los elementos teóricos del modelo serán desplegados con la elaboración de una estrategia pedagógica. Está definida la estrategia para validar la pertinencia y factibilidad en el área de salud de los aportes teóricos y prácticos de la investigación.

PALABRAS CLAVES: Formación, educación médica, competencias, competencias docente, Medicina General Integral.

ABSTRACT

Background: Universities of Medical Sciences and Medical Education in particular have the theoretical and practical challenge of training and developing skills in future health professionals and specialists, in their own profession and in the teaching profession. At the resident physician at MGI; training teaching competencies is important for the development of their teaching-educational function and increasing the quality of professional performance, and of the medical care provided to the population, for these reasons a technological development investigation will be carried out at the Julio Grave polyclinic of Peralta of the Holguín municipality. Objective: To develop a strategy based on a pedagogical model for the formation of the teaching competence of this resident.

Methods: Theoretical, empirical and statistical methods will be used.

Results: The study of the historical-logical development shows theoretical inconsistencies in the training process of the resident physician in MGI, the training by professional competences and the teaching-educational function declared in the professional model.

Conclusions: The parameterization will allow characterizing the current situation of the training of the teaching competence of the resident physician at MGI. The pedagogical model for the training of the teaching competence to be built will promote the link between theory and practice and the dialectical relationships that are established between the subsystems and components that comprise it. The theoretical elements of the model will be deployed with the development of a pedagogical strategy. The strategy is defined to validate the relevance and feasibility in the health area of the theoretical and practical contributions of the research.

KEYWORDS: Formation, medical education, competencies, teaching competencies, Integral General Medicine.

INTRODUCCIÓN

La formación de profesionales en la actualidad exige como requisitos esenciales el carácter contextualizado, flexible, enfoque sistémico y dinámico, donde los problemas profesionales a resolver por el futuro egresado constituyan el componente rector del currículo. Esta realidad impone un reto a los procesos de pregrado y postgrado, a sus actores principales: profesores y estudiantes, pues la asimilación de los contenidos debe tener lugar en el marco del desarrollo de las competencias necesarias y suficientes que permitan el desempeño esperado en la solución de las dificultades que afrontará en su práctica profesional.¹

La educación de posgrado, nivel más alto del sistema de educación, garantiza la superación permanente de los graduados universitarios, donde pueden concurrir uno o más procesos formativos y de desarrollo. Sus formas de organización son la superación profesional y la formación académica y las formas organizativas de esta última son, la maestría, la especialidad y el doctorado. Las especialidades de posgrado proporcionan a los graduados la profundización o ampliación de sus conocimientos en áreas particulares de profesiones de perfil amplio.² El Ministerio de Salud Pública (MINSAP), tiene una larga experiencia en la formación de especialidades de posgrado desde el año 1962, en la actualidad se encuentran autorizados para su desarrollo 66 programas de estudios de especialidades médicas, estomatológicas, de Psicología y de Enfermería en el país, de las cuales 62 se forman en la provincia de Holguín.

El desarrollo social contemporáneo exige cada vez más la presencia de médicos especialistas bien formados, para garantizar la calidad de los servicios de salud en correspondencia con las exigencias siempre crecientes de la población. Este proceso formativo se desarrolla en el contexto de la integración docente-asistencial-investigativa, donde el objeto de estudio y sus métodos de aprendizaje son el propio trabajo profesional.

Las universidades de Ciencias Médicas y la Educación Médica en particular tienen el desafío teórico y práctico de: Formar y desarrollar las competencias en los futuros profesionales y especialistas de la salud, en su propia profesión y en la profesión docente, para lo cual es requisito indispensable estar preparados, más cuando este proceso formativo se realiza en los propios escenarios donde se brindan los servicios de salud a la población.³

La base del sistema de salud en Cuba se sustenta en la Atención Primaria de Salud, una estrategia sanitaria exitosa, con un rol importante en el perfeccionamiento, actualización y educación permanente de los profesionales que laboran en este nivel de atención, con la responsabilidad de garantizar un óptimo desempeño en función de una mejor atención, docencia e investigación, encaminados a resolver los problemas de salud de las comunidades y lograr una mayor calidad de vida de la población.⁴

En el año 1985 se inicia un nuevo programa de estudio de especialidad de Medicina General Integral (MGI), después de fundado el programa del médico y enfermera de la familia por iniciativa del comandante en jefe Fidel Castro Ruz un año antes, el que durante estos años ha

estado en constante perfeccionamiento. El actual programa de estudio de la especialidad en su quinta versión, tiene el encargo social de formar un especialista con competencias laborales para desempeñarse en los procesos asistenciales, docentes e investigativos en función de resolver problemas de salud de los individuos, familias y comunidad y lograr una mayor calidad de vida de la población en la Atención Primaria de Salud.⁵

El tema de investigación tiene trascendencia al responder a los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución correspondientes al sector salud (126, 127, 128, 129,130 y 133) y al objetivo de Formación de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), evidencia su actualidad en el desarrollo de la competencia docente en el proceso de formación de los especialistas en MGI y el mejoramiento de su desempeño profesional en correspondencia con las exigencias de este organismo. Está insertado en la línea 1: La formación laboral en los diferentes contextos educativos del programa de doctorado en Pedagogía y en la línea 6 del proyecto de investigación institucional: La formación laboral desde la integración Universidad-Escuela-Mundo Laboral, en específico en la sublínea 6.2 referida a la formación de competencias laborales.

Para fundamentar el problema científico fueron revisadas tesis de maestrías en Educación Médica relacionadas con esta especialidad y el informe final de visita de trabajo de metodólogos del Departamento de MGI de la Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello al desarrollo del proceso docente- educativo de la Atención Primaria de Salud del Municipio Holguín en noviembre 2019, unido a la experiencia del investigador como metodólogo de postgrado y especialista en MGI, donde se evidencia:

Problemas en la planificación, organización, y control del proceso docente de pre y postgrado. Los profesores y tutores presentaron dificultades en el nivel de conocimientos y conducción de la educación en el trabajo en el consultorio médico de familia, la mayoría de ellos poseen la categoría docente transitoria de Profesor Instructor, se identificó debilidades en su preparación metodológica y en los trabajos revisados solo abordan la preparación docente desde la óptica de los profesores y tutores, no de los residentes de la especialidad de MGI.

El estudio y análisis de los documentos normativos del proceso docente-educativo en las ciencias médicas y el Programa de estudio de la especialidad de MGI, permitió identificar insuficiencias en la formación de los residentes debido a las siguientes causas:

En la carrera de medicina, aunque está declarada la función docente-educativa y las habilidades en el programa de formación, es insuficiente la preparación recibida al respecto y la participación del estudiante en el desarrollo de actividades docentes con otros estudiantes de las ciencias médicas, a excepción de un grupo reducido de estudiantes pertenecientes al movimiento de alumnos ayudantes Frank País García. En el Programa de estudio de la especialidad de MGI, fue encontrada la no correspondencia entre algunas de las funciones docentes-educativas con el perfil de competencias y las habilidades declaradas en el mismo. Además de la inexistencia

de una metodología para que profesores del claustro y residentes puedan seguir la formación y desarrollo de las competencias docentes.

El especialista o residente en MGI que labora en un consultorio médico de familia acreditado para la docencia participa en la formación de estudiantes de las carreras de las ciencias médicas en el pregrado y en posgrado con residentes de años inferiores de la propia especialidad, para lo cual es crucial la formación pedagógica. En ocasiones realizan estas labores de enseñanza de forma empírica, con base a construcciones propias, a su experiencia personal y, a los modelos aprendidos de sus profesores. ⁶

El programa de estudio de la especialidad de MGI, ubica en su tercer año de formación el curso 32: Proceso enseñanza-aprendizaje, con insuficientes contenidos pedagógicos que prepare para el desempeño de la función docente a este futuro especialista. Es muy lamentable creer que un título profesional o de postgrado es suficiente para desempeñarse como profesor, que puede ejercerse la docencia sin una preparación pedagógica adecuada.

Por ello resulta necesario investigar el siguiente **problema científico**: Insuficiencias en la realización de la función docente-educativa del médico residente en la especialidad de MGI, limita la calidad de su desempeño profesional en la Atención Primaria de Salud.

Con el siguiente **objeto de investigación**: el proceso de formación de las competencias laborales en el médico residente de la especialidad de Medicina General Integral.

El análisis epistemológico realizado al objeto en la literatura científica consultada desde lo general hasta lo singular, permitió identificar las siguientes debilidades teóricas:

- Insuficiente estructuración formativa de la competencia docente basada en el enfoque de formación de competencias profesionales que caracteriza al desempeño profesional del médico especialista en Medicina General Integral en el contexto laboral.
- Las estrategias existentes en la bibliografía consultada para formar competencias laborales en su aparato teórico-cognitivo, carecen de métodos que en su aspecto externo y estructura interna contribuyan a formar competencias docentes en el médico residente de MGI.

La investigación persigue el siguiente **objetivo**: Elaborar una estrategia sustentada en un modelo pedagógico para la formación de la competencia docente del médico residente en la especialidad de Medicina General Integral.

MÉTODO

El **campo de acción** lo constituye la formación de la competencia docente del médico residente en la especialidad de Medicina General Integral. La investigación parte del planteamiento de la **hipótesis** siguientes: La aplicación de una estrategia que despliega los elementos teóricos de un modelo pedagógico para la formación de la competencia docente, favorece la transformación de la práctica educativa en la formación del especialista en Medicina General Integral, el perfeccionamiento de sus modos de actuación y un incremento de la calidad de la atención

médica en la Atención Primaria de Salud.

Para el desarrollo de la investigación serán utilizados los siguientes métodos:

Del **nivel teórico:** El análisis-síntesis para caracterizar del objeto y el campo de acción e interpretar los resultados de la aplicación de las técnicas y métodos estadísticos y/o matemáticos de la investigación. El histórico-lógico para determinar las tendencias históricas del objeto y campo de acción. El inductivo-deductivo para interpretar los datos obtenidos y arribar conclusiones en las etapas de la investigación. El hipotético-deductivo para constatar la existencia o no de la hipótesis de la investigación. La sistematización permitirá argumentar y conceptualizar la formación de especialistas, los modos de actuación y las competencias docentes en la construcción del marco teórico relacionado al objeto y campo de acción.

Además, la modelación y el enfoque sistémico estructural funcional durante el diseño del modelo pedagógico para la competencia docente en el proceso de formación del médico residente en MGI y la elaboración de su estrategia pedagógica mediante su componente teórico-cognitivo e instrumental.

Del nivel **empíricos:** La revisión de documentos permitirá caracterizar la formación de la competencia docente en los médicos residentes de MGI, las encuestas y entrevistas a directivos docentes, residentes, profesores y tutores de la especialidad de MGI para diagnosticar el estado actual del problema y posibles causas. La observación para caracterizar el tratamiento a la formación de la competencia docente en los médicos residentes en MGI, antes y después de aplicada la estrategia. Se realizara un cuasi-experimento para valorar la factibilidad del modelo y estrategia pedagógica y talleres de socialización del modelo y la estrategia con directivos, docentes y los tutores de la especialidad.

Del nivel **estadísticos/matemáticos:** Análisis porcentual para interpretar los datos obtenidos en el proceso de investigación y la Prueba de hipótesis Chi-Cuadrado (X^2) con el objetivo de aceptar o rechazar la hipótesis.

El universo y muestra para el estudio está conformado por la totalidad de los profesores, tutores y residentes de MGI que participan en el proceso de formación del programa de la especialidad de MGI en el policlínico Julio Grave de Peralta del municipio Holguín. Profesores: 8, Tutores: 13, Residentes: 16. Al ser la población pequeña, se asume el muestreo intencional, o sea, el mismo volumen de la población.

La estrategia para la validación de los resultados será la siguiente: En un **primer momento**, el modelo pedagógico y la estrategia estarán sometidos a reflexión crítica con directivos, profesores, tutores, especialistas en el tema para su mejora y perfeccionamiento en talleres de socialización. En un **segundo momento**, será aplicado un cuasi-experimento pedagógico donde la operacionalización de las variables dependientes e independiente de la hipótesis, valorará el estado del desempeño profesional en la función docente-educativa de los residentes, si se mejora o no de manera significativa, con el empleo del estadígrafo chi-cuadrado a un 95,0%,

para aceptar o rechazar la hipótesis de la investigación. Serán solicitados avales de empleadores y directivos acerca del desempeño de los residentes una vez aplicada la estrategia pedagógica.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Entre los presupuestos teóricos y metodológicos de la investigación, se enfatiza en las categorías consideradas rectoras para el desarrollo del tema: Formación, competencias y competencias docentes.

La formación es una de las categorías principales de la Pedagogía y objetivo fundamental de la educación, es planteado por vez primera por representantes de la Pedagogía de la Ilustración a mediados del siglo XVIII. Desde el punto de vista etimológico procede del término alemán Bildung, que significa configuración, empleado como representar, formar, configurar.

Numerosos investigadores internacionales y nacionales, han abordado la formación desde diferentes ciencias, puntos de vistas y posiciones, entre ellos: D. Schön, Álvarez, C; C. Correa, J. Gimeno, H. Fuentes, J. Elliot, E. Morin, Alves, E, C. Navia, Addine, F; Orrego, J.F; Fuentes, H. En los trabajos de estos autores fueron encontrados las siguientes regularidades acerca de esta categoría: Es un proceso que transcurre durante el desarrollo evolutivo del ser humano; es una función, capacidad evolutiva o actividad que tiene la máxima pretensión, el desarrollo de las potencialidades del individuo, implica la participación activa de los sujetos en interacción con otros y la posición reflexiva y autorreflexiva que asumen; está relacionada con los procesos de desarrollo, aprendizaje y educación, su mecanismo mediador es el aprendizaje, constituye un complejo proceso de construcción activa de la subjetividad de los involucrados, de interrelación entre lo interno y lo externo, que requiere de atención especializada y diferenciada. Para la educación superior, Horruitinier, lo caracteriza como el "proceso sustantivo que se desarrolla en las universidades con el objetivo de preparar integralmente al estudiante en una determinada carrera universitaria. Comprende tanto estudios de pregrado como de postgrado, es decir formación inicial, continua y permanente".⁷

Alvares de Zayas lo define como: El proceso en el cual el hombre adquiere su pleno desarrollo. Se proyecta en tres dimensiones: La instructiva que garantiza la formación de habilidades, conocimientos y prepara al egresado para su actuación profesional, la desarrolladora que garantiza la formación de capacidades y prepara al egresado para la labor eficiente en su desempeño profesional y la educativa que garantiza la formación de convicciones, sentimientos y otros rasgos trascendentes de la personalidad del egresado. Definición asumida por el autor para la investigación.⁸

La formación laboral es el "proceso y resultado del desarrollo de las cualidades laborales de la personalidad que orienta al sujeto a prestar un servicio o a obtener un producto de utilidad y necesidad social en su transformación a lo largo de la vida".⁹

Para Salas, la formación en la educación médica se desarrolla en estrecha vinculación con la

práctica médica en los propios servicios del sistema nacional de salud en y a través del trabajo mediante actividades docente-atencionales e investigativas de la educación en el trabajo, por lo que el principio pedagógico de la vinculación teoría-práctica y la relación profesor-paciente-estudiante, constituye su rasgo más esencial tanto en la formación inicial, como en la formación permanente de este profesional.¹⁰

El proceso de formación en la especialidad de MGI, ha estado en constante perfeccionamiento, el actual programa de estudio, vigente desde el año 2018, con una duración de tres años, en su estructuración tiene definidos 33 cursos en siete áreas formativas, están declarados los objetivos generales y por años, las competencias y habilidades. Entre sus rasgos esenciales se encuentran la educación en el trabajo mediante la integración de las actividades asistenciales, investigativas, administrativas y docente-educativas, la auto preparación y autoevaluación del residente y el papel orientador, controlador y evaluador de los docentes.⁵

El tema competencias es muy antiguo y controvertido, es conocido del empleo de términos similares en la civilización Mesopotámica, en el Código de Hammurabi de 1792-1750 a.C y en el antiguo griego la palabra ikanótis, concepto comparable a competencias. En el siglo XVI existía el término en varios idiomas, en latín (competens), inglés (competence y competency), en francés y holandés.¹¹

Su aplicación en los procesos pedagógicos inicia en los años sesenta, comienza a ponerse en práctica en los niveles educativos en la década de los noventa, y a partir de los años 2 000, es convertido en política educativa de trascendencia mundial.¹²

Según Perrenoud, "no existe una definición clara y unánime de las competencias, la diversidad conceptual acerca de este término es amplia, varía según los autores y contextos donde se desarrolla".¹³

En la sistematización realizada a esta definición, fueron identificadas las siguientes regularidades: Surgen de la conveniencia de promover mayor vinculación entre la formación y el mundo del trabajo, incluye un conjunto de conocimientos, procedimientos, habilidades, actitudes y valores, el individuo ha de saber, saber hacer y saber ser de forma efectiva en el ejercicio profesional, no pueden entenderse al margen del contexto donde actúa, solo es posible ser competente a través de la acción. Tiene carácter multidimensional, dinámico y flexible, implican relaciones entre lo interno y lo externo, son adquiridas a lo largo de la vida activa e incluye la capacidad de desarrollo.

Salas Perea y otros autores, definieron las competencias profesionales para el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) cubano como: La capacidad del trabajador para utilizar el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, desarrollados a través de los procesos educacionales y la experiencia laboral, para la identificación y solución de los problemas que enfrenta en su desempeño en un área determinada de trabajo.¹⁴

El autor asume como presupuesto teórico para la conceptualización de competencias el planteado

por Alonso, al definirlo como: Una cualidad humana que expresa la integración de conocimientos, habilidades, valores, actitudes y aptitudes que manifiesta un sujeto de forma creativa, flexible y trascendente en el ámbito laboral a través de su desempeño, para satisfacer los requerimientos tecnológicos, productivos, organizativos, económicos y sociales de la entidad productiva para un cargo, ocupación, profesión u oficio determinado.¹⁵

Existen múltiples formas de clasificar las competencias, una de las más extendidas y asumida por el autor a fines de la investigación, las clasifica en básicas, genéricas y específicas. Las competencias básicas son abordadas en la educación básica, entre ellas están las nociones en lectura, escritura y aritmética. Las genéricas son fundamentales para actuar en cualquier ocupación, puesto de trabajo y/o profesión, son formadas desde la familia y constituyen esencia en la educación básica, media, técnico-laboral y superior. Las específicas son propias de una determinada ocupación o profesión, tienen alto grado de especialización y procesos educativos específicos, utilizadas en programas técnicos, de formación para el trabajo y en educación superior.¹⁶

En el ámbito educativo la formación por competencias tiene en cuenta los problemas identificados por la profesión, utilizan recursos que simulan la vida real, ofrecen variedad de recursos para que los estudiantes analicen y resuelvan problemas, enfatizan el trabajo cooperativo apoyado por un tutor como vía para formar profesionales de calidad, con la posibilidad real de integrar y movilizar sistemas de conocimientos, habilidades, hábitos, actitudes y valores para la solución exitosa de actividades vinculadas con su profesión demostradas en su desempeño en el trabajo.

Para Gonzales, en las ciencias médicas de manera particular la formación basada en competencias están caracterizadas por ser un proceso abierto y flexible de desarrollo de competencias laborales donde, a las competencias identificadas y normalizadas, se establecen diseños curriculares, materiales didácticos, actividades de superación profesional en los servicios de salud, que posibilitan un desempeño laboral efectivo.¹⁷

El Ministerio de Salud Pública de Cuba para el periodo 2011-2014, estableció una propuesta metodológica para el diseño basado en competencias laborales de los programas de estudios de las especialidades médicas, en el momento actual más de 30 programas de estudio de especialidades tienen este diseño, entre ellos la especialidad de Medicina General Integral.

En el programa de estudio de MGI, están enumeradas 38 competencias y 50 habilidades a formar y vencer por el residente durante su formación. Con fines de la investigación el autor decidió agruparlas, según las funciones básicas declaradas en su perfil profesional. Para la atención médica integral 18 competencias y 42 habilidades, en la investigativa siete competencias y ninguna habilidad, en la docente-educativa siete competencias y tres habilidades, en la administrativa cinco competencias y tres habilidades y en la especial una competencia y dos habilidades.⁵

Las competencias no son adquiridas en una etapa de formación inicial, son creadas y recreadas continuamente, y al decir de Monclús, adquieren sentido con la innovación permanente en la práctica profesional, contienen un fuerte componente reflexivo y ético relacionado con la ejecución profesional a la que se vincula.¹⁸

El formar personas éticas y competentes para los retos del mundo actual y futuro requiere que los actores que intervienen en el proceso educativo asuman plenamente sus responsabilidades, con el mayor compromiso posible.¹⁹

El autor de la investigación asume la definición de competencias docentes de Bozu y Herrera, al conceptualizarla como: El conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para realizar una docencia de calidad. Esto es, lo que han de saber y saber hacer los profesores/as para abordar de forma satisfactoria los problemas que la enseñanza les plantea...su rol vendrá enmarcado en un modelo sistémico e interdisciplinar, donde la docencia, la investigación, su saber, saber hacer y querer hacer conformarán su acción educativa.²⁰

Villarroel y Bruna, realizaron la propuesta de un Perfil de Competencias Docentes requeridas en la educación universitaria actual, organizadas en tres dimensiones con las competencias asociadas a ellas en: Básicas, específicas y transversales. Este perfil de competencias docentes se asume por el autor para fines de la investigación, con adecuaciones al contexto del proceso de formación del médico especialista en Medicina General Integral.²¹

Las competencias básicas están relacionadas con el conjunto de habilidades, conocimientos y actitudes propias de la labor del profesor, los requisitos necesarios para el ejercicio de la docencia, implican competencias cognitivas asociadas al conocimiento de la disciplina, sociales como el trabajo en equipo y la colaboración con otros, comunicativas referidas a la capacidad de expresar y explicarse adecuadamente a nivel oral y escrito, tecnológicas ligadas al manejo de las tecnologías de la información y las personales como el compromiso y ética profesional. Las competencias específicas son parte fundamental del proceso de enseñanza aprendizaje, distinguen al docente cuya enseñanza está centrada en el aprendizaje de los estudiantes, implican las competencias asociadas a la planificación y organización del proceso de enseñanza-aprendizaje, los resultados de aprendizajes que se deben lograr y las habilidades de entrada que los estudiantes deben traer para alcanzarlas.

Las didácticas como la selección de estrategias y metodologías de enseñanza para lograr las metas de los estudiantes. El diseño e implementación de metodologías de evaluación para medir y valorar el aprendizaje de los estudiantes.

Las competencias transversales entregan un valor agregado del proceso de enseñanza y aprendizaje. Funcionan como factor protector del rol del docente, su interacción con los estudiantes y el logro de los aprendizajes esperados. Tienen relación con la capacidad metacognitiva, autocrítica y reflexiva del docente, le permite ponerse en el lugar de otros, vincularse adecuadamente con los alumnos, cuestionar y mejorar sus prácticas docentes,

influyen en la efectividad y satisfacción de los estudiantes y docentes, incluyen competencias ligadas a mantener un clima de aula positivo e investigar y reflexionar sobre sus propias prácticas pedagógicas.

En su obra Ruiz de Gauna, establece claves pedagógicas para promover buenas prácticas en la formación médica basada en competencias en el grado y la especialización, donde el docente/tutor debe caminar junto al estudiante para orientar su aprendizaje, pasa de ser transmisor a facilitador del aprendizaje, ofrece recursos y guía hacia el aprendizaje autónomo, permite que el estudiante/residente ejerza su libertad y su responsabilidad frente a lo que dice y hace, trabajar de forma colaborativa y no olvidar que el motor del aprendizaje son las situaciones/problemas que enfrenta el residente.²²

En este enfoque el estudiante/residente es el centro del proceso, su aprendizaje y desarrollo personal e intelectual, es el motor de la formación, asume un papel participativo y colaborativo, desarrolla trabajo en equipo, adquiere un rol proactivo, convirtiéndose en responsable de su aprendizaje junto al docente/tutor, mantiene contacto con su entorno, debe comportarse y actuar profesionalmente, fomentar actitudes, valores humanísticos y ciudadanos. Para alcanzar las transformaciones en los estudiantes, el profesor debe desempeñar su papel pedagógico, laboral y social.

Los profesores/tutores en MGI, deben priorizar los contenidos pedagógicos no presentes en su formación inicial y que resultan insuficientes en la superación permanente. Esta preparación no debe limitarse a su encargo para la formación en pre y postgrado, sino que resulta vital para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención de salud con la población que atiende.

El programa de estudio de la especialidad de MGI, establece en su estrategia docente que durante la formación el residente participara en el Curso: Proceso enseñanza-aprendizaje, para empoderarse de conocimientos y herramientas que le permita desarrollar la función docente en el consultorio, realizará actividades con estudiantes de pregrado de las carreras de ciencias de la salud y residentes de años inferiores, bajo la asesoría de un profesor. Además ejecutara actividades de carácter educativo con pacientes y familiares, donde juega un papel fundamental la exigencia y ejemplaridad del residente.⁵

Desde el punto de vista filosófico la dialéctica materialista como método universal del conocimiento, permite comprender la dinámica de los procesos que acontecen en la sociedad en general y en la educación en particular. Este enfoque admite la comprensión de los procesos educacionales en sus componentes materiales y espirituales, insertos en el sistema de relaciones sociales y evaluar la diversidad de influencias ideológicas participantes, así como el marco institucional en que tiene lugar el mismo.²³

El proceso formativo en MGI, está fundamentado en la teoría de la actividad, desde la relación sujeto-objeto y sujeto-sujeto, según lo planteado por Pupo, dado por la interrelación entre la

actividad docente-asistencial e investigativa que desarrollan estos profesionales, lo que favorece la adquisición y desarrollo de modos de actuación y la transformación del desempeño profesional del residente de MGI durante su formación y la consiguiente modificación del estado de salud de la población. La vinculación entre la actividad cognitiva, valorativa y comunicativa, constituyen cualidades esenciales que dinamizan la actividad práctica desde la relación sujeto-objeto.²⁴

La formación de competencias laborales reconoce la integración y combinación armónica de la actividad cognitiva, expresión del saber (conocimientos en el campo de la MGI), la actividad transformadora, expresión del hacer (habilidades profesionales para la asistencia-docencia e investigación), mediadas por la actividad valorativa, expresión del ser (valores expresados en la ética médica), y la actividad comunicativa, expresión del convivir (normas de comportamiento y convivencia social), al evidenciarse en los modos de actuación para transformar la sociedad.

El fundamento sociológico se asume al tomar como punto de partida la relación dialéctica del fenómeno educativo en su proyección social, y su vínculo con los aspectos esenciales de la vida del hombre. En el caso particular de procesos de la Educación Médica las relaciones con las diferentes esferas de la sociedad, como: la economía, política, justicia, trabajo y cultura, con agencias educativas, como: la familia, comunidad, iglesia, medios de difusión, entre otros y dentro de la propia institución como son: las relaciones dirección - profesores, profesor-profesor, profesor-residente, residente-residente, residente-familia- comunidad.²⁵

El autor coincide con lo referido por Ilizástigui, Todo cambio sustancial en la Educación Médica Superior debe tener, como base o sostén, un cambio previo en la concepción y práctica médica del país que lo intente, una concepción de la medicina como ciencia social o sociológica en la cual ha de formarse el personal de salud; que trascienda a los alumnos, dirigentes de la atención médica y de la educación médica; comunidad médica y pueblo en general.²⁶

La formación del residente en MGI alcanza integrar el contexto universitario, laboral y comunitario para formar y desarrollar las competencias laborales que caracterizan sus modos de actuación y desempeño profesional, el que una vez graduado es incorporado a la sociedad con la preparación requerida para satisfacer las necesidades de salud y sociales crecientes de los individuos, familias y la comunidad. En este proceso el aprendizaje es facilitado por la interacción social, al situarse en un ambiente real, durante situaciones significativas, con interacción dialéctica entre lo individual y lo social, donde el sujeto constituye un ente activo, constructor y transformador de la realidad y de sí mismo.

Desde el punto de vista psicológico existen diversos enfoques que sustentan la formación de competencias docentes de los residentes de MGI, entre ellos el conductista, constructivista, funcionalista y el histórico-cultural. El enfoque conductista basa sus fundamentos esencialmente en formar profesionales a partir de la transmisión de conocimientos y el desarrollo de habilidades de manera reproductiva, el residente juega esencialmente un papel pasivo durante su proceso

formativo, limita el desarrollo de los procesos lógicos del pensamiento y su creatividad. El enfoque funcionalista, está limitado solo a lo funcional y no profundiza en la relación con la formación del profesional como ser social, con valores que caracterizan su profesión.

El constructivismo en psicología plantea que los individuos son parte activa de sus procesos de aprendizaje, construcción de la realidad, percepción de las experiencias que el ser humano elabora con esquemas que ya posee y lo que genera en su interacción diaria con el medio que lo rodea para lograr un conocimiento significativo, en este enfoque el alumno es quien construye el conocimiento y aprende, el estudiante reconstruye objetos de conocimiento que ya construidos. Este enfoque fundamenta la formación de competencias laborales, a partir de la construcción de los saberes y experiencias formativas que gradualmente adquiere durante su especialidad, sin profundizar en la atención individual, diferenciada del sujeto, desde sus necesidades y potencialidades formativas.

Desde la experiencia cubana ha adquirido significación el enfoque histórico- cultural en la formación de profesionales. Esta corriente desarrollada por Vigostky, considera al individuo como ser social, cuyo proceso de desarrollo va a estar condicionado, a partir de una mediatización social e histórica, la que tiene lugar mediante los procesos educativos desde su nacimiento, y que constituyen transmisores de la cultura legada por las generaciones precedentes.²⁷

La formación de competencias del residente en MGI es un proceso activo, reflexivo y regulado, que desarrolla el aprendizaje de los objetos, procedimientos, formas de pensar y actuar en el contexto histórico social de manera gradual. Este enfoque, además de constituir un proceso social, tiene un carácter individual, al apropiarse cada residente de los contenidos propios de su especialidad, según las potencialidades, experiencias y contenidos previos, con las interrelaciones en el transcurso de su vida, el proceso formativo es visible con el establecimiento de la zona de desarrollo próximo (ZDP) de cada estudiante.

Vigostky definió como zona de desarrollo próximo (ZDP): A la distancia entre el nivel real de desarrollo determinado por la capacidad de resolver un problema y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero.²⁸

La formación de competencias docentes del residente en MGI, para el autor de la investigación, debe sustentarse en el enfoque histórico-cultural y tener en cuenta la situación social del desarrollo en los mismos, la que esta mediada por la relación entre las condiciones internas (desarrollo psicológico y biológico) y las externas (desarrollo social), al revelar el desarrollo psíquico de la personalidad del residente durante su proceso de formación de competencias laborales en el contexto universitario y laboral.

El autor de la investigación asume desde lo psicológico, el enfoque histórico-cultural como referente teórico, al atender el carácter social del proceso de formación de las competencias

docentes del residente de MGI, a partir del diagnóstico individual y colectivo de sus necesidades y potencialidades formativas, aspecto que debe lograrse en la medida que accione en su situación social de desarrollo y en su ZDP.

El residente en MGI, trae desde su formación inicial de pregrado conocimientos y aprendizajes adquiridos muy débiles para desarrollar la función docente y egresa con limitaciones importantes en su desempeño pedagógico; sin embargo, a través de su ZDP, podrá ser capaz de adquirir y/o perfeccionar las competencias docentes para mejorar su desempeño, favorecido por la construcción del modelo pedagógico de formación de competencia docente y la estrategia pedagógica para desarrollarla.

En la concepción de las competencias, están vinculadas otras categorías como: configuración, personalidad, subjetividad, motivación, emociones y empatía. La configuración es una categoría compleja y pluridimensional, que representa la unidad dinámica, donde están definidos los diferentes sentidos subjetivos de los eventos sociales vividos por el hombre en su relación intersubjetiva e intersubjetiva con lo social, es utilizada para expresar la naturaleza subjetiva de los distintos tipos de relaciones y actividades que caracterizan la vida social de la persona.^{29, 30}

La personalidad es el nivel más complejo de organización de la subjetividad individual, conformada como una estructura compleja de configuraciones, formaciones y procesos de distintos niveles de integración y síntesis que coexisten en relaciones dialécticas. La subjetividad-constitución de la psiquis en el sujeto individual, está organizada por procesos y configuraciones, que al interpenetrarse, son mantenidas en constante desarrollo y vinculados a la inserción del sujeto en otro sistema complejo, la sociedad.²⁹⁻³¹

Para González Rey, Las emociones aparecen en la acción del sujeto, asociadas a las necesidades en los disímiles momentos de su vida, mientras la empatía es una configuración de carácter socioemocional, resultante de la interacción entre la maduración cognitiva y las experiencias subjetivas en el entorno social concerniente a la relación con las personas. Para el autor de la investigación establecer una comunicación empática adquiere gran trascendencia en el proceso de formación de competencias.³⁰

En la formación del especialista en MGI y en particular durante el proceso formativo de sus competencias docentes han de revelarse en interacción dialéctica en la subjetividad motivaciones, emociones y la empatía, sin olvidar que la mayoría de los residentes son jóvenes, etapa en la que alcanza una alta motivación, de emociones, intereses propios, donde se favorece la formación de convicciones morales y el perfeccionamiento de la personalidad.

Desde el punto de vista pedagógico resulta relevante comprender la correspondencia entre los componentes y principios que fundamentan los procesos pedagógicos de la educación médica, de la formación del médico especialista en Medicina General Integral y de forma particular, sus competencias docentes.

Addine, reflexiona sobre los principios para la dirección del proceso pedagógico, entre ellos: la

vinculación de la educación con la vida, con el medio social y el trabajo, en el proceso de educación de la personalidad, en unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador en el proceso de educación de la personalidad, en unidad de lo afectivo y lo cognitivo, en el proceso de educación de la personalidad, en el carácter colectivo e individual de la educación y el respeto a la personalidad y la unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad.³²

Las dimensiones básicas de los procesos formativos: Instructiva, desarrolladora y educativa se integran y complementan en la formación del médico residente en MGI, con el perfeccionamiento de su competencia docente, al disponer de un profesional competente, responsable y comprometido con el desarrollo social de su momento histórico en la sociedad, aspectos que constituyen esencia de la formación integral de los profesionales como proceso pedagógico consciente y complejo.³³

Para Avolio de Cols y Lacolutti, la dimensión instructiva expresa el resultado de la asimilación de conocimientos, hábitos y habilidades; caracterizada, por el nivel de desarrollo del intelecto y de las capacidades creadoras del hombre, presupone determinado nivel de preparación del individuo para su participación en una u otra esfera de la actividad social. Es el proceso y el resultado dirigido a que el estudiante incorpore de la cultura que lo ha precedido y el modo de enriquecerla.³⁴

La dimensión desarrolladora implica poner en contacto al profesional con el objeto de la profesión (vínculo del estudio con el trabajo), concibe que este profesional desde su formación inicial disponga de conocimientos y aprendizajes esenciales para cumplir la función docente-educativa una vez graduado y pueda perfeccionarla en el posgrado; mecanismo que asegura el nexo con los modos de actuación profesional. La dimensión educativa, para garantizar la formación de valores, que caracterizarán la actuación profesional, muy relacionada con el desarrollo de la personalidad para asegurar su adecuada inserción social.

El proceso formativo del residente en MGI está integrado y estructurado metodológicamente por actividades académicas, laborales e investigativas, que tienen su fundamento en las dimensiones instructiva, educativa y desarrolladora para fomentar y favorecer la formación de sus competencias laborales, constituye un proceso de aprendizaje personalizado e individualizado de conocimientos, habilidades, valores y actitudes que no debe estar sujeto a rígidas estrategias o dosificaciones, con el objetivo de lograr transformaciones graduales y modos de actuación necesarios como resultado del desarrollo alcanzado en su personalidad.

Otro de los fundamentos pedagógicos presente en el proceso de formación del médico residente en MGI, sus competencias laborales y la investigación propuesta, lo constituye la teoría de la Educación Avanzada, al revelarse un sistema de relaciones, regularidades, principios y leyes, que brindan coherencia lógica interna a los procesos, fenómenos y sujetos que estudia para lograr el mejoramiento profesional y humano de este especialista.³⁵

La investigación perfila sus aportes (**resultados científicos**) hacia la formación del especialista

en MGI con la preparación para el desempeño de la función docente a partir de la configuración como competencia para el ejercicio de la profesión. La **contribución a la teoría:** Lo constituye un modelo de formación de la competencia docente del médico residente en la especialidad de MGI. **Como aporte práctico:** Una estrategia que despliega los elementos teóricos del modelo y favorece la transformación de la práctica educativa en la formación del especialista de MGI y su **novedad científica** en la comprensión pedagógica de la docencia como función profesional del especialista en MGI y su sistematización durante el proceso de formación, a partir de la propuesta del modelo pedagógico de formación de la competencia docente.

La estrategia investigativa para alcanzar los resultados en el tiempo previsto será:

Año 2021: Formación Teórica (Docencia) e investigativa y trabajo de tesis (Investigativo). Consulta con tutor y líderes científicos. Atestaciones en proyecto de investigación y unidad administrativa. Examen de Candidato PSCT. Presentación de ponencia a evento científico. Publicar primer artículo en Rev. Grupo 3. Obtención de créditos libres y opcionales. Taller de tesis I (6-10 diciembre 2021).

Año 2022: Formación Teórica (Docencia) e investigativa y trabajo de tesis (Investigativo). Consulta con tutor y líderes científicos. Atestaciones en proyecto de investigación y unidad administrativa. Publicar artículo Rev. Grupo 1 ó 2. Segunda ponencia a evento científico. Examen de candidato de Idioma. Taller de tesis II (26-30 septiembre 2022).

Año 2023: Formación Teórica (Docencia) e investigativa y trabajo de tesis (Investigativo). Consulta tutor y líderes científicos. Atestaciones en proyecto de investigación y unidad administrativa. Examen de candidato Especialidad. Obtención de créditos libres y opcionales. Taller de Tesis III (11-15 septiembre 2023). Taller de pase Pre defensa (4-8 diciembre 2023).

Año 2024: Pre defensa (12-16 febrero 2024) y Defensa: según Tribunal Nacional

CONCLUSIONES

La sistematización y estudio al desarrollo histórico-lógico, evidencia inconsistencias teóricas en el proceso formativo del médico residente en MGI, la formación por competencias profesionales y la función docente-educativa declarada en el modelo profesional. La parametrización y la aplicación de los métodos empíricos e instrumentos de investigación permitirán caracterizar la situación actual de la formación de la competencia docente del médico residente en MGI del policlínico Julio Grave de Peralta del municipio Holguín.

El modelo pedagógico de formación de la competencia docente del médico residente en MGI a construir, fomentara el vínculo entre la teoría y la práctica y las relaciones dialécticas que se establecen entre los subsistemas y componentes que lo integran. Los elementos teóricos del modelo serán desplegados con la elaboración de una estrategia pedagógica para favorecer la transformación de la práctica educativa en la formación del especialista de MGI.

Está definida la estrategia para validar la pertinencia y factibilidad en el área de salud de los aportes teóricos y prácticos de la investigación a través de talleres de socialización con directivos, profesores, tutores, expertos del tema y un cuasi-experimento pedagógico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. de la Vega Pazitková T, Pérez Martínez VT, Castillo Iriarte L, Fabré Ortiz D. Necesidades de aprendizaje sobre el asma bronquial de los especialistas de Medicina General Integral. Educación Médica Superior [Internet]. 2015 [citado 10 Feb 2021]; 29(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/549>
2. Ministerio de Educación Superior. Resolución Ministerial No.140/2019. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. 2019
3. Vidal Ledo María, Villalón Fernández María Josefa, Montero Casimiro Aracelis, Sánchez Iraiza. La atención primaria de salud y la universalización de la enseñanza. Educ Med Super [Internet]. 2010 Dic [citado 2021 May 21]; 24(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000400015&lng=es.
4. Díaz Rojas PA, Leyva Sánchez EK, Carrasco Feria Md. El sistema de formación escalonada en Educación Médica en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Educación Médica Superior [Internet]. 2019 [citado 21 May 2021]; 33(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1518>
5. Ministerio de Salud Pública. (2018). Plan de Estudio y Programa de Especialidad Medicina General Integral. 5ta. versión. La Habana: MINSAP.
6. Ángel Macías, M.A., Ruiz-Díaz, P. Rojas Soto, E. Propuesta de competencias profesionales para docentes de programas de salud en educación superior. *rev. fac. med.* [online].2017 [citado 21 May 2021]; 65,(4). Disponible en: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n4.58620>
7. Horruitinier, P. La universidad cubana: el modelo de formación. La Habana: Editorial Félix Varela. 2008
8. Álvarez de Zayas, C. La Escuela en la vida. Editorial Pueblo y Educación, La Habana, Cuba. 1999
9. Leyva, P., Alonso, L., Infante, A., Domínguez, E., Martínez, O., Dorrego, M. El método instructivo, educativo y desarrollador para la gestión y desarrollo de la formación laboral.[Soporte magnético]. Universidad de Ciencias Pedagógicas José de la Luz y Caballero, Cuba. 2014
10. Salas, R.S., Salas, M.A. Formación y desarrollo profesoral en: Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;

2017,p. 153-172. Recuperado de:

http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/modelo_ formativo_ medico_ cubano/cap_ 7.pdf.

11. Mulder, M., Weigel, T., Collins, K. "The concept of competence in the development of vocational education and training in selected EU member states: a critical analysis", *Journal of Vocational Education & Training*.2007; 59 (1); p. 67-88
12. Tobón, S. Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación (4ta.Ed.). Bogotá: ECOE. 2013
13. Perrenoud, P. Construir competencias desde la escuela. México: Alejandría. 2010
14. Salas, S., Quintana, M.L., Pérez, G. Formación basada en competencias en ciencias de la salud. *MediSur*. 2016 [citado 20 Ene 2021];14(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000400013&lng=es
15. Alonso, L., Gamboa, R., Zaldívar, L. Formación de la competencia comunicativa profesional en los estudiantes de Ingeniería Mecánica en el contexto laboral. *Formación y Calidad Educativa*, 2019; 7 (2), pp.13-32. Recuperado de <http://www.refcale.ulead.edu.ec/index.php/refcale/article/view/2993>.
16. Tobón, S. Las competencias en la educación superior. Políticas de calidad. Bogotá: Ediciones ECOE. 2006
17. Gonzales, A. El desempeño profesional por competencias del Tutor en la carrera de enfermería. Tesis de Doctorado en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Matanzas. Cuba. 2016
18. Monclús, A. (2000). La Formación de los Trabajadores y el Problema de las Competencias en un Contexto Internacional: formación y Empleo: Enseñanza y Competencias. Granada. Edit. Comares. 2000; p. 3-26. ISBN 84-8444-045-1.
19. Salazar-Gómez, E., Tobón, S. Análisis documental del proceso de formación docente acorde con la sociedad del conocimiento, 2018; 39 (53) p.17
20. Bozu, Z., Herrera, P. El profesorado universitario en la sociedad del conocimiento: competencias profesionales docentes. *Revista de Formación e Innovación Educativa Universitaria*, 2009; 2(2), p. 87-97. Recuperado de http://webs.uvigo.es/refiedu/Refiedu_Vol2_2/arti / 2_2_4.pdf
21. Villarroel, V., Bruna, D. Competencias Pedagógicas que caracterizan a un docente universitario de Excelencia: Un estudio de caso que incorpora la perspectiva de docentes y estudiantes. *Form.Univ*, 2017; 10,(4).version On-line ISSN 0718-5006. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062017000400008>.
22. Ruiz de Gauna, P., González, V., Morán-Barrios, J. Diez claves pedagógicas para promover buenas prácticas en la formación médica basada en competencias en el grado y en la especialización. *EducMéd*; 2015; 16(1), p. 34-42. [Citado 18 enero 2021]. Disponible

en: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181315000078.

23. Matías, A., Hernández, A. Positivismo, Dialéctica Marxista y Fenomenología: tres enfoques filosóficos del método científico y la investigación educativa. Revista Electrónica. Actualidades Investigativas en educación [en línea]; 2015; 14(3) [citado 30 septiembre de 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000100007&lng=es&nrm=iso
24. Pupo, R. La actividad como categoría filosófica. La Habana: Ciencias Sociales. 1990
25. Ministerio de Educación Superior. Pedagogía. La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1984 p. 32.
26. Ilizástigui, F. La Educación Médica Superior y las necesidades de salud de la población. En su: Educación Médica y necesidades de salud poblacional. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 1993
27. Vigostky, L. The problem of the environment. In R. Soporte digital. Van deerVeer& J. Valsiner (Eds.) 1935
28. Vigostky, L. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. La Habana: Científico Técnica, 1987; p. 23.
29. González Rey, F. Problemas epistemológicos de la Psicología. La Habana: Editorial Academia, 1996; p. 1- 21.
30. González Rey, F. Epistemología cualitativa y subjetividad. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1997; p. 83-125.
31. Ortiz, N. Formación investigativa y subjetividad. Narrativas de resistencia. Trabajo de investigación para optar al título de magíster en Educación. Colombia: Facultad de Educación. Universidad de Antioquia. 2008
32. Addine, F. Los principios, para la dirección del proceso pedagógico. La Habana: Pueblo y Educación, 2002; p.21.
33. Horruitiner, P. El proceso de formación. Sus características". En La Universidad Cubana: el modelo de formación". Revista Pedagogía Universitaria;2007; XII (4), p.13-48.
34. Avolio de Cols, S., Lacolutti, M.D. Manual de diseño curricular basado en normas de competencias laborales, 2004; p.84.
35. Torres, A., Ferrer, M.T., Perdomo, E. Un acercamiento a la Teoría de la Educación Avanzada como una alternativa educativa cubana pedagógica. Panorama Cuba y Salud; 13 (Especial), 2018; p. 226-229.