

Integración docente-asistencial. Retos a enfrentar en la atención primaria de salud en tiempos de pandemia

XIOMARA CASANOVA ACOSTA¹, ANAYSA CRISTINA RIZO VÁZQUEZ², ZUZEL SALAZAR DUANY³, ALAIN TORRES TORRES⁴, MANUEL CASAL HECHEVARRÍA⁵, IDALBERTO ALMEIDA CALZADO⁶

¹Facultad de Medicina Calixto García; Cuba; Jefa del Departamento Docente, Policlínico Luis Galván; Profesora Titular; Dr. C.

²Facultad de Medicina Calixto García; Cuba; Asesora del Departamento MGI; Profesora Auxiliar; MSc

³Escuela Latinoamericana de Medicina; Cuba; Vicerrectora de Desarrollo; Profesora Auxiliar; MSc.

⁴Escuela Latinoamericana de Medicina; Cuba; Metodólogo del Departamento de Trabajo Educativo; Profesor Auxiliar; Dr. C.

⁵Facultad de Medicina Calixto García; Cuba; Jefe del Departamento de Salud Pública; Profesor Titular; Dr.

⁶Facultad de Medicina Calixto García; Cuba; Jefe del Departamento Docente Policlínico Antonio Guiteras; Profesor Auxiliar r; MSc.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los retos a enfrentar por el docente-asistencial en la atención primaria de salud, en el trabajo comunitario en tiempos de pandemia.

Desarrollo: Diversos estudios e investigaciones reafirman la necesidad de buscar alternativas que promuevan la integración docente-asistencial en las diferentes carreras biomédicas, con énfasis en la formación de pregrado en la Facultad de Ciencias médicas Calixto García, porque esta constituye una vía para lograr la formación integral del estudiante.

Conclusiones: El docente-asistencial ha jugado un papel fundamental para el desarrollo de la integración docencia-asistencia en la atención Primaria de Salud en tiempos de pandemia al asumir el trabajo comunitario extendido de conjunto con los profesores de la facultad, con resultados satisfactorios, favoreciendo con el desempeño, el carácter integrador de él, por lo que ha hecho frente a grandes retos, entre ellos el componente docente del binomio docencia-asistencia, las funciones inherentes a esta labor, la doble condición como docentes y como personal de la asistencia médica y por último la preparación pedagógica.

Palabras clave: integración docente-asistencial, retos, docente-asistencial

ABSTRACT

Objective: To analyze the challenges faced by the teaching doctor at the primary care assistance and the community work during the pandemic.

Development: Various studies and research reaffirm the need to look for alternatives to promote the teaching-medical assistance integration in the different medical careers, with an emphasis during the study at the "Calixto García" Medical Faculty which constitutes a way to succeed during the student integrated training.

Conclusion: The teaching doctor has played a relevant role for the development of the teaching-medical assistance integration at the primary care assistant during pandemic. He/she has taken the responsibility of the extended community work with the professors of the faculty and getting excellent results. It has also favored the integrated nature of his/her performance facing several challenges such as the teaching component of the teacher-doctor duality, the corresponding duties to this work, the double condition as teachers and medical assistance personnel and lastly, the pedagogical training.

Keywords: teaching-medical assistance integration, challenges, teaching doctor.

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS1 2,3

Produce síntomas similares a los de la gripe, entre los que se incluyen fiebre, tos, disnea, mialgia y fatiga. También se ha observado la pérdida súbita del olfato y el gusto (sin que la mucosidad fuese la causa). En casos graves se caracteriza por producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico) 4, 5, 6

La COVID-19 se identificó por primera vez el 1 de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en la China central, cuando se

reportó a un grupo de personas con neumonía de causa desconocida, vinculada principalmente a trabajadores del mercado mayorista de mariscos del sur de China de Wuhan. El número de casos aumentó rápidamente en el resto de Hubei y se propagó a otros territorios^{4, 5, 6}

La rápida expansión de la enfermedad hizo que la Organización Mundial de la Salud, el 30 de enero de 2020, la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional, basándose en el impacto que el virus podría tener en países subdesarrollados con menos infraestructuras sanitarias y la reconociera como una pandemia el 11 de marzo del 2020. Hasta el 14 de junio del 2020 se reportan 185 países con casos de COVID-19 que asciende a 7 millones 759 mil 691 casos confirmados (+ 133 mil 808) y 430 mil 127 fallecidos (+ 4 mil 196) para una letalidad de 5,54% (-0,05).^{5, 7,}

La Región de las Américas, reporta 3 millones 788 mil 548 casos confirmados (+ 69 mil 851), el 48,82% del total de casos reportados en el mundo, con 201 mil 874 fallecidos (+ 2 mil 755) para una letalidad de 5,33% (-0,02); Estados Unidos de América es el país con mayor cantidad de casos, reportando unos 2 057 838 casos confirmados, 115 112 fallecidos y 556 355 recuperados^{8,9}

En Cuba, al cierre del 14 de junio del 2020, se encuentran ingresados en hospitales para vigilancia clínica epidemiológica 380 pacientes. Otras 544 personas se vigilan en la atención primaria de salud. Para COVID-19 se estudiaron 2 mil 486 muestras resultando 14 muestras positivas. El país acumula 136 mil 249 muestras realizadas y 2 mil 262 positivas (1,7%). Por tanto, al cierre se confirman 14 nuevos casos, para un acumulado de 2 mil 262 en el país⁹

En Cuba la docencia, la asistencia y la investigación constituyen funciones esenciales de la salud pública^{2 3 10,11} que se materializan en un principio de integración o de fusión de las mismas, no obstante, algunos autores se cuestionan si este es un hecho, una meta, un concepto, una filosofía del trabajo, o un camino por andar.

A partir de estas concepciones, se asume que la integración docente - asistencial demanda: reconocer que este proceso requiere ser visto desde los componentes y en su integración, caracterizar el sujeto que juega un papel fundamental para el desarrollo de este proceso al garantizar con el desempeño el carácter integrador del mismo. Motivados por la temática los autores de esta investigación proponen como objetivo: Analizar desde una nueva posición los retos que enfrenta la figura del docente-asistencial en la atención Primaria de Salud en tiempos de pandemia.

DESARROLLO

El reciente surgimiento de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), la situación de alarma mundial y nacional unido al incremento constante de casos y muer-

tes y para evitar esta enfermedad, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) prepara a sus profesionales y estudiantes, así como a las organizaciones, a la vez que educa a la población en general.^{12,13}

La Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCMH) implementa las indicaciones de la Dirección Nacional de Docencia Médica para la reorganización del proceso docente y las orientaciones metodológicas, reajustando el proceso docente educativo hasta tanto la situación del país lo requiera, dando cumplimiento a las indicaciones emitidas por el Ministerio de Salud Pública^{14,15,16,17}

La integración docente-asistencial es definida por la Organización Panamericana de la Salud, como la "...unión de esfuerzos, en un proceso de creciente articulación, entre instituciones de servicios de salud y de educación para contribuir a mejorar las condiciones de vida de la colectividad, mediante la prestación de servicios adecuados a las necesidades reales de la población, la producción de conocimientos y la formación de recursos humanos necesarios en un determinado contexto de la práctica de los servicios de la salud y de la enseñanza"¹⁸

Lo antes planteado se encuentra en concordancia con lo planteado por Pichs GL, al reconocer la importancia del capital humano de la sociedad para el mejoramiento de la calidad de vida, objetivo final de la teoría de la Educación Avanzada, a partir de comenzar a resolver los problemas, las insuficiencias, los conflictos que presentan los hombres, para que sean más capaces y disfruten plenamente su medio, por haber alcanzado un nivel satisfactorio de enriquecimiento personal y cultural, de dignidad, responsabilidad, solidaridad, honestidad, relaciones interpersonales, cooperación con otros y muy especialmente, la radicalización de su identidad y el reconocimiento de su utilidad.^{19,20}

Los argumentos anteriores tienen estrecha relación con las ideas de Martí J (1874), cuando expresó que "La vida debe ser diaria, movable, útil; y el primer deber de un hombre de estos días, es ser un hombre de su tiempo. No aplicar teorías ajenas, sino descubrir las propias"²¹

La vigencia de este pensamiento está asociada a los retos y desafíos en el proceso de formación del profesional de la salud. El profesional en formación colabora con el desarrollo de un potencial científico propio, capaz de favorecerla producción de conocimientos desde la práctica y así alcanzar el éxito en metas más exigentes de calidad, equidad y eficiencia. Contribuye la función investigativa al auto perfeccionamiento de ellos, los prestigia y profesionaliza en su accionar diario, e incorporación de los adelantos científico-técnicos, desarrollando la capacidad de obtención de información de diferentes fuentes.^{22,23}

Los autores coinciden con lo expresado por los autores Zepeda et,at Fernández JC, porque nuestros jóvenes han demostrado sensibilidad humana, han sido creativos al apoyar a la comunidad envejecida con el aporte de

nasobucos, se han preocupado porque les llegue la alimentación con buena calidad „así como recibir los medicamentos indicados y todo esto significa ser un hombre de su tiempo.

El papel rector de la educación en el trabajo en el proceso formativo de los estudiantes de la Educación Médica se hace cada día más evidente, ello hace posible que los procesos formativos se sustenten en una concepción didáctica de gran actualidad y pertinencia, que considera los modelos de aprendizaje de la actividad y comunicativos en estrecha interrelación, en aras de estimular la productividad y crear sólidas condiciones para la creatividad en el aprendizaje. La relación entre la práctica docente, la práctica investigativa y la práctica médica ha de responder a la integración, bajo la categoría principal por excelencia de la actividad humana: la práctica social transformadora.²³

La teoría de la Educación Avanzada ha sido definida por su creadora Añorga J, como un "Paradigma educativo que estudia y sistematiza el proceso de mejoramiento de los seres humanos para proporcionales nuevos conocimientos, habilidades, hábitos, sentimientos, actitudes, capacidades, valores, conducta y salud, facultándolos para la transformación y producción de conocimientos (...) generando potencialidades conscientes de crecimiento humano para transformar la realidad, viabilizando la elevación de la profesionalidad, la conducta ética cooperadora y la satisfacción personal y social (...) y finalmente introducirlos en la práctica social para alcanzar la transformación del entorno (...), al situar las aspiraciones éticas, espirituales, sociales y profesionales del hombre en el centro del problema, como resultado de la creación humana y como máxima expresión de su conciencia".²⁴

Diversos estudios e investigaciones reafirman la necesidad de buscar alternativas que promuevan esta integración en las diferentes carreras biomédicas, con énfasis en la formación de pregrado, respaldados porque la integración docente-asistencial constituye una vía para lograr la formación integral del estudiante y a su vez una visión más integradora de la realidad ²⁵

Al unificar la docencia con la asistencia, el proceso docente logra:

- Contribuir a la formación de una personalidad integral, con una adecuada educación cultural.
- Tener presente los principios éticos-humanistas en la práctica profesional.
- Desarrollar el aprendizaje basado en problemas a partir de la realidad y del trabajo práctico.
- Desarrollar el pensamiento reflexivo, creador, científico.
- Preparar al estudiante para el trabajo en grupo, creador e interdisciplinario.
- Promover el autoaprendizaje y el trabajo independiente; enseñar y aprender a aprender, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a convivir.

Sobre la base de las valoraciones hasta aquí realizadas se considera que el componente docente de la integración docente-asistencial como uno de los mayores retos que ha tenido que afrontar el docente-asistencial, siendo este un proceso que se erige en un aspecto esencial del binomio docencia-asistencia, que proporciona a estudiantes, docentes y otros profesionales las herramientas para la actuación en una gran diversidad de escenarios educativos desde la integración con la asistencia, en el enfrentamiento a la COVID-19, el docente asistencial de conjunto con los profesores de la academia ha formado un equipo multidisciplinario ya que agrupa a profesionales, técnicos y estudiantes de diferentes categorías y niveles o etapas de formación que tienen un profesor como jefe o responsable.

Se han desarrollado diferentes acciones: atención integral, docente, investigativa y de administración; las que constituyen una unidad indivisible durante la prestación de los diferentes servicios de salud al individuo, la familia y la comunidad.

Dentro del engranaje descrito antes toma relevancia bajo la estrategia docente general del centro, el profesional de la salud que asume las funciones docentes, asistenciales, investigativas y administrativas que le corresponden al desempeño, dando lugar a una figura cuyo papel en la integración docente-asistencial es fundamental: el docente-asistencial.

El docente-asistencial ha tenido una elevada responsabilidad en el proceso de integración docente-asistencial al garantizar con el desempeño, el propio carácter integrador

Uno de los principales retos que ha enfrentado el docente-asistencial es que este ha tenido que cumplir con un grupo de funciones que son comunes a otros docentes:

Docente: en esta modalidad participó en la planificación, organización, ejecución, control y evaluación del proceso docente educativo, capacitación a profesionales, trabajadores y comunidad.

Investigación: a partir de la relevancia de la situación epidemiológica que impuso la Covid-19 logró la motivación de estudiantes y profesores por la realización de proyectos de investigaciones que dieran salida, permitiendo la identificación de problemas para darles solución, lo cual propicia el desarrollo de la institución.

Extensión: desarrolló actividades y programas que vinculan el quehacer académico con la problemática del entorno, fortalecimiento de los valores.

Superación: se mantuvo la autopreparación permanente, la participación en cursos de superación, talleres metodológicos preparación para la obtención de grados u otras actividades de actualización o perfeccionamiento necesarias para el mejoramiento de la calidad de los servicios.

Metodológica: favorece la continuidad de estudio desde este nivel, logrando el vínculo con la academia a partir de las orientaciones dadas para el cumplimiento de los objetivos declarados en cada perfil profesional.

Educativa: potenció la educación integral del estudiante, la formación humanista, social y ética a través del ejemplo personal.

Otro reto a resaltar es que a estas funciones se le añaden las propias de la asistencia, precisamente una de las principales barreras para el desempeño de los docentes-asistenciales ante las exigencias de la integración docente-asistencial es la doble condición de estos sujetos como docentes y como personal de la asistencia médica. En este sentido existe consenso entre varios autores en cuanto a que en ocasiones, la responsabilidad asistencial les impide a los profesores tutores, facilitadores o asesores, docente-asistenciales disponer del tiempo adecuado para realizar a cabalidad la función docente. 25, 26, 27

El docente-asistencial es un actor fundamental de la enseñanza de las Ciencias Médicas en Cuba la cual se distingue por la vinculación, desde los primeros años de la carrera, con la práctica profesional; pues el estudiante está en estrecha vinculación con los pacientes y la forma de organización docente fundamental es la educación en el trabajo. Su labor es central sobre todo a partir de la universalización, proceso que requiere de suficiente personal para el ejercicio de la docencia, y en lo fundamental, son profesionales vinculados a la asistencia médica en hospitales y policlínicos docentes. 28, 29, 30, 31

Otro de los retos que se le plantean y que avala, por su peso en la Educación Médica, que requieran de especial atención, reside en que generalmente, son profesionales sin una adecuada preparación pedagógica para educar al profesional que aspira y necesita la sociedad 26,27

Ante la situación epidemiológica que se está enfrentando, los docentes asistenciales han dado el paso al frente junto

a los estudiantes en la pesquisa activa contra la covid-19, dando la orientación adecuada sobre el cumplimiento de los protocolos establecidos para prevenir la propagación de la enfermedad.

Por último, se añade como desafío el empleo de los métodos científicos, el método clínico, epidemiológico y el proceso de atención de enfermería en la labor asistencial y docente que realizan los docente-asistenciales. En este sentido puede afirmarse que la integración docente-asistencial solo será posible si el docente-asistencial aporta un desempeño que se aproxime a lo que de él se aspira "(...) si un mismo profesional imparte docencia, a la vez que brinda asistencia médica, y utiliza el método científico para la solución de los problemas que enfrenta, sin dudas este recurso humano está incrementando sus capacidades a lo largo del proceso y el servicio que presta será cada vez de mayor calidad.", 31,32

CONCLUSIONES

El docente-asistencial ha jugado un papel fundamental para el desarrollo de la integración docencia-asistencia en la atención Primaria de Salud en tiempos de pandemia, al asumir el trabajo comunitario extendido de conjunto con los profesores de la Facultad, con resultados satisfactorios garantizando con su desempeño el carácter integrador del mismo, por lo que ha hecho frente a grandes retos, entre ellos el componente docente del binomio docencia-asistencia, las funciones inherentes a esta labor, su doble condición como docentes y como personal de la asistencia médica y por último la preparación pedagógica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coronavirus (COVID-19) [Internet]. Londres: Wellcome Trust 2020 [Citado 13/06/2020]. Disponible en: <https://wellcome.ac.uk/press-release/sharingresearchdata-and-findings-relevantnovelcoronavirus-covid-19-outbreak>
2. Canción Z, Xu Y, Bao L. Del SARS al MERS, empujando los coronavirus al centro de atención. *Virus* [Internet]. [Citado 13/06/2020]; 11 (1): 11. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1999-4915/11/1/59/pdf6> Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Infecciones por coronavirus: más que solo el resfriado común. *JAMA* [Internet]. [Citado 13/06/2020]; 323
3. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Infecciones por coronavirus: más que solo el resfriado común. *JAMA* [Internet]. [Citado 13/06/2020]; 323 (8): 707-8. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759815>
4. OMS. Noticias ONU. Los 13 desafíos de la salud mundial en esta década [Internet]. Ginebra: OMS; [Citado 13/06/2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/search/Los%2013%20desaf%20C3%ADos%20de%20la%20salud%20mundial%20en%20esta%20d%C3%A9cada>
5. OMS. Noticias ONU. Retos de salud urgentes para la próxima década [Internet]. Ginebra: OMS; [Citado 13/06/2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467872>
6. Observaciones del Director General de la OMS en la conferencia de prensa sobre 2019-nCoV [Citado 13/06/2020]; 26 (1): [aproximadamente 1 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/whodirector-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>
7. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Infecciones por coronavirus: más que solo el resfriado común. *JAMA* [Internet]. [Citado 13/06/2020]; 323 (8): 707-8. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759815>
8. Redacción del Ministerio de Salud Pública. Parte de cierre del día 14 de junio a las 12 de la noche [Internet]. La Habana: Cuba; [Citado 15/06/2020]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/?p=5837>

9. Redacción del Ministerio de Salud Pública. Parte de cierre del día 14 de junio a las 12 de la noche [Internet]. La Habana: Cuba; [Citado 15/06/2020]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/?p=5837>
10. OMS. Noticias ONU. Los 13 desafíos de la salud mundial en esta década [Internet]. Ginebra: OMS; [Citado 13/06/2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/search/Los%2013%20desaf%C3%ADos%20de%20la%20salud%20mundial%20en%20esta%20d%C3%A9cada>
11. OMS. Noticias ONU. Retos de salud urgentes para la próxima década [Internet]. Ginebra: OMS; [Citado 13/06/2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467872>
12. Observaciones del Director General de la OMS en la conferencia de prensa sobre 2019-nCoV [Citado 13/06/2020]; 26 (1): [aproximadamente 1 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/whodirector-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>
13. Organización Mundial de la Salud. COVID-19: Sistema de información para la Región de las Américas [Internet]. Ginebra: OMS; [Citado 15/06/2020]. Disponible en: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>
14. Universidad de ciencias médicas de la habana resolución no. ____/2020
15. Indicaciones para la reorganización del Proceso Docente Educativo (PDE) en los Centros de Educación Médica Superior
16. Indicaciones metodológicas para el ajuste del Curso 2019-20. Principios generales
17. Actualización para la prevención y control del covid-19
18. Casanova Acosta X, Cardoso Carmona L, Camacho Hernández MN, Peñalver Rodríguez CE, Rodríguez Portela S, Zalazar Duany Z. Estrategia pedagógica para el mejoramiento del desempeño del enfermero docente-asistencial en la educación en el trabajo. *Rev. Panorama. Cuba y Salud* [Internet]. 2019 [citado]; 14(1):48-52. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>
19. Pichs GL. Estrategia pedagógica interventiva para la formación en urgencias médicas del médico general. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2014
20. Pichs bm, Hernández D, Benítez F. La educación en la diversidad desde la universalización de la universidad cubana. En: Colectivo de autores. *La nueva Universidad Cubana y su contribución a la universalización del conocimiento*. 282-295. La Habana, Cuba: Editorial Félix Varela; 2006. 16.
21. Lazo J. Epistemología del desarrollo de la combinación del estudio y el trabajo en la Escuela Superior Cubana. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 1994; jul-sep, Vol 11 (3)
22. Zepeda m, Mendoza S. Integración docente asistencial: punto de encuentro entre la teoría y la práctica de enfermería. *Boletín de Investigación en Enfermería de la Universidad de Concepción*. Chile: 1996
23. Fernández JA. El principio rector de la Educación Médica cubana. Un reconocimiento a la doctrina pedagógica planteada por el profesor Fidel Ilizástigui Dupuy. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*. [Internet] 2013 [Consultado Julio 01, 2013]; Vol 27(2): 239-248. Disponible en: <http://www.scielo.sld.cu/scielo>
24. Barbón OG, Añorga J. La Educación Avanzada de teoría movimiento social pedagógico. Su aporte a los procesos de profesionalización pedagógica en la Educación Médica Superior. *Revista Órbita Científica*, 2013; nov-dic, Vol 19 (75)
25. Casanova MC, Trasancos m, Ramírez n. Preparación pedagógica y producción científico-educacional en profesores de Salud Pública. *Rev Edumecentro*. (Internet) 2013 (Consultado abril 26, 2015); Vol 5 (3). Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu>
26. Casanova Acosta X, Salazar Duany Z, Vicet Caliz M, Miguez Linares B, Torres Torres A, Lahera Sorzano M. La Educación en el trabajo, influencia en el proceso formativo en estudiantes de Educación Superior. *Rev Panorama. Cuba y Salud* [Internet]. 2020 [citado]; 15(2):33-38. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>
27. Peña Suárez, R, Barbón Pérez O. G Casanova Acosta X. La integración docente-asistencial. Retos a enfrentar por el docente-asistencial. *Rev. Orbita Científica ISSN 10274472 RNPS1805 Folio: 2 Tomo: III Vol. 22 N 1*.
28. Maciel de Oliveira, Cristina. Investigar, reflexionar y actuar en la práctica docente», en *Revista Iberoamericana de Educación*, versión digital, julio, Madrid, OEI. 2003 [citado: 12 jul 2011] disponible en: http://www.campus-oei.org/revista/inv_edu2.htm
29. Herrera Arteaga JJ., Lazo Chávez E. Integración Docente-Asistencia-Investigación. *Rev. Cub. Méd. Super*. 2000; 14(2): 184-195
30. Bos Rodríguez Z, Rodríguez Hernández A, Placeres Hernández MJ, Maceira Brito. JL: Resultados de la enseñanza tutorial. Estrategias para la formación de enfermería en el nuevo modelo pedagógico. *Medisur* [Revista en Internet] 2005 [citado 2 de junio de 2009]; 3(4): [aprox. 5p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/141>
31. Güemez Junco F, Echevarría Monzote L. La profesionalidad pedagógica y la formación de valores en la enseñanza de las ciencias médicas. Disponible en Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas.
32. Arteaga García A. et al. La integración docente, asistencial e investigativa en la Atención Primaria de Salud. *Rev cubana Med Gen Integral*. 2010; 26 (2): 25-34

Dirección para la correspondencia: Xiomara Casanova Acosta

Correo electrónico: xcasanova@infomed.sld.cu