

Una mirada crítica a la competencia investigativa en el campo de la hipertensión arterial desde la atención primaria de salud

A critical glance to research competence in the field of arterial hypertension from the primary health care

Nilia Victoria Escobar Yéndez^I; Carolina G. Plasencia Asorey^{II}; Alcides J. Almaguer Delgado^{III}; Carlos Felipe Domínguez Eljaiek^{IV}

^IEspecialista de II Grado en Medicina Interna. Máster en Economía de la Salud. Profesora Titular e Investigadora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba.

^{II}Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Profesora Titular de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba.

^{III}Licenciado en Física. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular y Consultante. Universidad de Ciencias Pedagógicas de Santiago de Cuba, Cuba.

^{IV}Especialista de II Grado en Medicina Interna. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Titular de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la hipertensión arterial constituye un grave problema de salud nacional y mundial, cuya prevención representa la medida más importante, universal y menos costosa, por lo que nos motivamos a investigar acerca de la calidad de las investigaciones sobre hipertensión arterial en este campo, y de esta manera, aproximarnos a la formación de la competencia investigativa del médico en especialización en medicina general integral.

OBJETIVO: determinar las insuficiencias que se evidenciaron en la actividad investigativa sobre hipertensión arterial del médico en etapa de especialización en medicina general integral desde la atención primaria de salud.

MÉTODOS: se realizó un estudio descriptivo con elementos cualitativos a través de la revisión de una muestra de los trabajos de terminación de especialización en medicina general integral ejecutados en las diferentes áreas de salud del municipio Santiago de Cuba, desde 1988 a 2007. El cálculo de la muestra se realizó a través de un muestreo por conglomerados y las unidades muestrales se seleccionaron de

forma intencional, escogiendo las investigaciones sobre hipertensión arterial realizadas en ese período. Entre las principales variables estudiadas estuvieron: clasificación del tipo de estudio, programa ramal al que pertenecían, valoración de los denominados *condicionantes esenciales* en una investigación científica, para comparar los hallazgos encontrados con las consideraciones plasmadas en las oponencias de dichas tesis.

RESULTADOS: prevalecieron los estudios descriptivos pertenecientes a los programas ramales de atención materno infantil, adulto mayor y medicina natural y tradicional, así como la intervención comunitaria para elevar el nivel de conocimientos desde diferentes aristas del tema.

CONCLUSIONES: se evidenciaron, en sentido general, insuficiencias en el proceso de investigación de los residentes y de otros profesionales involucrados en la formación posgraduada en medicina general integral con la consiguiente limitación en la competencia investigativa y su desempeño profesional en la atención primaria de salud.

Palabras clave: Competencia profesional, competencia investigativa, hipertensión arterial, atención primaria de salud.

ABSTRACT

INTRODUCTION: the arterial hypertension is a serious problem of national and world health, whose prevention is the more important, global and less expensive measure, thus, we analyze on the quality of the researches on arterial hypertension in this field and so, to approach to creation of the physician's research competence in integral general medicine.

OBJECTIVE: to determine the insufficiencies demonstrated in the research activity on arterial hypertension of physicians in process of specialization un integral general medicine from the health primary care.

METHODS: a descriptive study was conducted on qualitative elements by means of a review of a sample of papers of integral general medicine specialization termination in different health areas from the Santiago de Cuba municipality from 1988 to 2007. The estimate of sample was carried out by sampling of conglomerates and the sampling units were selected in an intentional way, choosing the researches so arterial hypertension performed during that period. Among the main study variables were: classification of type of study, its branch program, assessment of so called essential conditioning features in a scientific research to compare the findings encountered with the registered considerations in the opponent points of such theses.

RESULTS: there was a prevalence of descriptive studies from the branch programs of maternal-infantile care, the elderly and the natural and traditional medicine, as well as the community involvement to raise the knowledge level from the different lines of the subject.

CONCLUSIONS: in general, insufficiencies in the research process of residents were evidenced and of other professionals involved in the postgraduate training in integral general medicine with the consequent limitation in the research competence and its professional performance in primary health care.

Key words: Professional competence, research competence, arterial hypertension, primary health care.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) constituye un grave problema de salud nacional y mundial, por su alta frecuencia y la elevada morbilidad y mortalidad que ocasionan sus complicaciones, sean cardíacas, cerebrales o renales, ya que es un factor de riesgo importante de manera aislada o en combinación con otros para acelerar el proceso de aterosclerosis, y por tanto, de sus letales consecuencias orgánicas, que constituyen las principales causas de muerte.

El médico general integral es un especialista de amplio perfil capaz de garantizar la atención a la población asignada sin distinción de edad o género, con un enfoque integrador de los aspectos biológicos, sociales, psicológicos y ambientales, mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.¹ La formación académica en Cuba, aunque sustentada sobre bases cualitativas diferentes a las de otros países, tiene el objetivo de desarrollar un nivel de competencia profesional que garantice un desempeño exitoso en la prestación de servicios de salud,² de ahí que el desarrollo de las competencias profesionales constituya uno de los grandes problemas globales relacionados con la educación del hombre, y dentro de ellas, el tema de la competencia investigativa tiene reconocida actualidad, además de ser una prioridad pedagógica y social. Múltiples han sido los autores (Forgas Brioso JA. Modelo para la formación profesional en la educación técnica y profesional, sobre la base de competencias profesionales en la rama mecánica. Tesis presentada para alcanzar el grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas; 2003. Universidad de Oriente), (Dusú Contreras RM. Estrategia didáctica para la formación científico-profesional del estudiante de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de Oriente. Tesis presentada para alcanzar el grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas; 2004. Universidad de Oriente), (Guillarón Lláser JJ. Modelo sistematizado para la autoformación de competencias investigativas en la carrera de Licenciatura de Física. Tesis presentada para alcanzar el grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas; 2005. Universidad de Oriente), quienes han conceptualizado las competencias desde el punto de vista de la aptitud para el desempeño y no suelen ser coincidentes.³⁻⁹

En el presente trabajo se asumió como *competencia profesional*, la considerada por Castellanos y otros¹⁰ en 2001, como aquella *configuración psicológica compleja* que comprende diversos componentes cognitivos, metacognitivos, motivacionales y cualidades de la personalidad, en estrecha unidad funcional e interacción dialéctica, las cuales permiten al individuo solucionar los problemas inherentes al objeto de su profesión en un determinado contexto laboral específico, en correspondencia con las funciones, tareas y cualidades profesionales que responden a las demandas del desarrollo social y que garantizan un desempeño profesional exitoso. De manera similar se conceptualizó la competencia investigativa en el profesional de la salud, como parte consustancial de las competencias profesionales, pero orientada al médico en etapa de especialización en MGI, la que también constituye una configuración psicológica compleja integrada por componentes cognitivos, metacognitivos, motivacionales y cualidades de la personalidad, dialécticamente interrelacionados y sistematizados, que va a permitir la construcción del conocimiento científico en general y el que demanda la medicina comunitaria en lo singular, para enfrentar, a través del método científico, de manera autónoma, flexible, contextualizada, comprometida y trascendente, la solución o minimización de aquellos problemas priorizados de salud en su entorno que sean factibles de modificar a través de la investigación científica de manera sistemática, con menor riesgo de error y mayor posibilidad de acierto en la APS, lo cual redundará en un

desempeño profesional más eficiente en este nivel de atención, que es el principal subsistema del sistema nacional de salud cubano.

Sin embargo, la formación del médico en etapa de especialización no responde a competencias profesionales y menos a la investigativa.^{1,11,12} Diversas investigaciones nacionales e internacionales sobre el tema, han puesto de manifiesto las insuficiencias en la actividad investigativa del médico general integral básico en especialización en la APS; sin embargo, en la actualidad, su magnitud no se conoce con exactitud en nuestro medio, por lo cual, decidimos llevar a cabo esta investigación, cuyo problema científico está dado por las insuficiencias que se evidencian en la función investigativa del médico en etapa de especialización en MGI, lo cual limita la calidad de su desempeño profesional en la APS, y que tiene como objetivo caracterizar la investigación científica sobre HTA en el citado nivel de atención.

MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio descriptivo con elementos cualitativos para evaluar las investigaciones sobre HTA en la APS, a través de la revisión de una muestra representativa de los trabajos de terminación de especialización (TTE) en MGI realizados en las diferentes áreas de salud del municipio Santiago de Cuba entre 1988 y 2007. El cálculo de la muestra se realizó a través de un muestreo por conglomerado, y las unidades muestrales se seleccionaron de forma intencional, escogiendo las investigaciones sobre HTA realizadas en ese período. De un total de 625 TTE revisados en las 2 décadas estudiadas, 113 pertenecieron a esta temática (18,7 %). Se definieron como condicionantes esenciales 4 ítems que resultan imprescindibles en la metodología de la investigación para poder catalogar a una investigación como buena, los cuales fueron: problema científico, objetivos, método y conclusiones.¹³⁻¹⁶ Se establecieron requisitos para clasificarlos en 2 escalas: adecuado y no adecuado, de manera tal, que la comprobación de tan solo un error en cualquiera de los citados aspectos, ya los calificaba como no adecuado.

La evaluación de los condicionantes y su comparación con la valoración realizada de estos aspectos por el oponente se llevaron a cabo por los autores. El instrumento de recogida de datos fue validado por un grupo de expertos conformado por especialistas de elevada calificación científico técnica, que fueron seleccionados rigurosamente por los métodos establecidos. Para evaluar la calidad de las tesis y de las oponencias, se dividieron los TTE en 2 grupos:

1. Los que tenían oponencia.
2. Los que no tenían oponencia.

En el primer grupo (con oponencia), los 4 condicionantes se calificaron de la manera siguiente (similar a una prueba diagnóstica):

1. V+(A/A) _____ adecuado por los autores y adecuado por el oponente (verdadero adecuado).
2. V-(A/NA) _____ adecuado por los autores y no adecuado por el oponente.
3. M+(NA/A) _____ no adecuado por los autores y adecuado por el oponente.

4. M-(NA/NA) _____ no adecuado por los autores y no adecuado por el oponente (verdadero no adecuado).

En el segundo grupo (sin oponencia), los 4 condicionantes se calificaron como:

1. V+(A/A) _____ adecuado por los autores y adecuado por el autor (verdadero adecuado).

2. M+(NA/A) _____ no adecuado por los autores y adecuado por el autor.

Por razones obvias, en este grupo, no se identificaron valoraciones de V-(A/NA) ni de M-(NA/NA). Se identificaron los errores más frecuentemente encontrados en los 4 condicionantes con la revisión de los TTE; y otras variables utilizadas en el estudio fueron: clasificación de la investigación, así como el programa ramal al cual pertenecía esta y el área de salud a la que pertenecía el estudio.

RESULTADOS

Con respecto a la clasificación de la investigación, más de la mitad de los estudios fueron descriptivos (58, para el 51,3 %), dentro de los cuales, la inmensa mayoría, correspondió a los descriptivos transversales con 55 tesis (94,8 %) de ese subtotal. Vale señalar que en los años 90, existieron estudios de prevalencia y pesquisa como respuesta a la necesidad de caracterizar la entidad en la APS, mientras que posterior al año 2000 comienzan a prevalecer estudios de intervención comunitaria para incrementar nivel de conocimiento, y dar así cumplimiento a indicación ministerial. Hubo solo 6 estudios analíticos, 4 de ellos de casos y controles.

El 43,4 % de la muestra correspondió a estudios experimentales (49 casos), con franco predominio del cuasi-experimental en la modalidad de intervención educativa para incrementar el nivel de conocimiento (37 casos), que representa el 75,5 % de los estudios experimentales y la cuarta parte del total general. Respecto a los programas ramales a que responden estas investigaciones, predominó el de enfermedades crónicas no transmisibles (71 para el 62,8 %), pero vale destacar su importancia en grupos especiales de población como son: la mujer embarazada, el niño, el adolescente y el adulto mayor (figura 1).

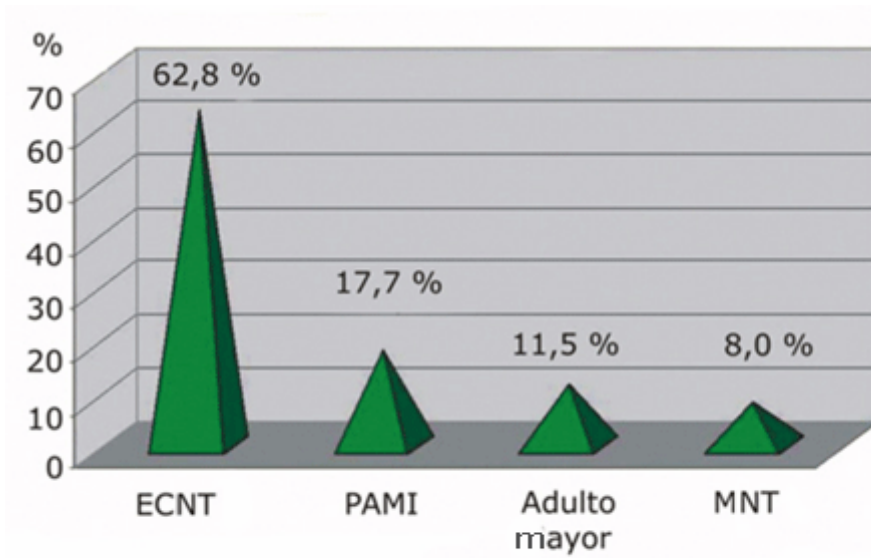


Fig. 1. Distribución de los trabajos de terminación de especialización por programas ramales.

Las 3 áreas de salud del municipio Santiago que aportaron el mayor número de egresados de MGI en las 2 décadas estudiadas fueron los policlínicos universitarios "José Martí", "Frank País" y "Josué País", respectivamente, con un 36,2 % del total. Al analizar la valoración de los condicionantes (tabla 1), en el grupo de tesis con oponencia (58, que representan el 51,3 % del total), se puede apreciar que hubo 17 casos con errores en un solo condicionante, los cuales no fueron identificados por el oponente, para un total de 27 errores en un solo condicionante en el grupo de 58 tesis con oponencia.

Tabla 1. Errores en tesis con oponencia con un condicionante

Condicionante	M+(NA/A)	M-(NA/NA)
Problema científico	8	2
Método	2	3
Conclusiones	7	5

N= 58

De manera similar, hubo 8 casos con errores en 2 condicionantes, los cuales no fueron identificados por el oponente, para un total de 14 errores en 2 condicionantes en el grupo de 58 tesis con oponencia. Prevalcieron las combinaciones de: problema científico+conclusiones (PC+C), y objetivos+conclusiones (O+C). Hubo 4 casos con errores en 3 condicionantes: problema científico+método+conclusiones (PC+M+C), y problema científico+objetivos+conclusiones (PC+O+C), de los cuales 2 no fueron identificados por el oponente. Hubo 6 casos con errores en los 4 condicionantes, de los cuales 4 no fueron identificados por el oponente. En el grupo de 55 tesis sin oponencia (48,7 %), hubo 15 casos con errores en un solo condicionante, 4 con errores en 2 y 3 condicionantes respectivamente, y 21 con errores en los 4 condicionantes (tabla 2).

Tabla 2. Errores en tesis sin oponentencia con un condicionante

Condicionante	M+(NA/A)
Problema científico	6
Objetivo	2
Método	3
Conclusiones	4

N= 55

En la figura 2 se observa que hubo un total de 60 errores en el problema científico, 41 en los objetivos, 44 en el método y 58 en las conclusiones. El mayor número de errores se encontró en el problema científico y en las conclusiones, con graves deficiencias en los 4 aspectos esenciales indagados, de los que se desglosan a continuación, los más significativos. En cuanto al problema científico, se vio que este era ambiguo y sin buena justificación, no delimitado, no enunciado o vagamente enunciado, no contextualizado, inexistente o disgregado. Los principales errores detectados en los objetivos correspondieron a número excesivo, muy similares, el específico igual al general, infinitivos incorrectos, poco coherentes, imprecisos o no factibles, sobredimensionados, mal formulados, sustantivados, reiterativos, ambiguos, con por cientos incluidos, que contenían parte del método o no se correspondían con el tipo de estudio.

Los errores más repetidos en el método estuvieron dados porque este era desordenado, inexistente, incorrecto, con una investigación mal clasificada, variables incompletas, imprecisas o inexistentes, sin definición de universo y muestra, inapropiado para el tipo de estudio, sin buena definición de casos y controles, con uso inapropiado de elementos de medición según el estudio, faltaban grupos de comparación en estudio experimental, imprecisión al referir la forma de obtención de información, y falta de consentimiento informado, entre otros. Por su parte, las conclusiones estuvieron mal redactadas o mal formuladas, algunas eran innecesarias, redundantes, reiterativas, no válidas, disgregadas, contradictorias, numerosas y extensas, con encabezamiento, introducción o justificaciones o comentario final, uso de términos incorrectos, no acordes con el tipo de estudio, en forma de resultados con por cientos, con inclusión de metodología y uso incorrecto de elementos de medición de estudios analíticos, por mencionar solo los más relevantes.

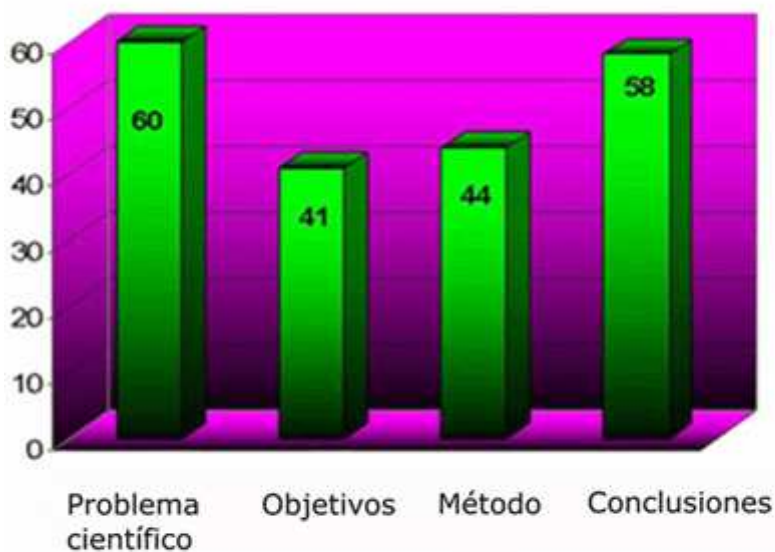


Fig. 2. Resumen de la secuencia de errores en los trabajos de terminación de especialización.

DISCUSIÓN

Se ha comprobado que a pesar de estar contemplada la función investigativa dentro del aspecto profesional del modelo del especialista, este médico no se ha apropiado del sustento teórico metodológico, ni de los elementos cognitivos y sociovalorativos indispensables para llevar a cabo la investigación científica como una actividad transformadora de la realidad objetiva, con las exigencias y el rigor que demanda, en la actualidad, la investigación científica, que debe ser pertinente, relevante, sostenible, de excelencia, propiciar el desarrollo de capacidades y ser generadora de impacto. Todo ello deviene un profesional que no está dotado de la competencia investigativa necesaria para asumir el reto de la investigación científica en la sociedad contemporánea, con las consiguientes limitaciones en su desempeño social para identificar, contextualizar, transformar y solucionar los problemas de salud más acuciantes de la comunidad, así como en su capacidad para desarrollar con mayor profesionalidad como educador, sus funciones en la arista asistencial, docente-metodológica, orientadora y administrativa, ya que las deficiencias identificadas en los 4 condicionantes esenciales de manera aislada o en combinación, en esta investigación, evidencian el insuficiente dominio del método científico, no solamente por parte de los residentes en su formación posgraduada, sino de otros profesionales que se involucran de alguna manera en el proceso, pues todo residente tiene asignado, al menos, un tutor de tesis, a pesar de que el objetivo del estudio no está dirigido a valorar directamente la calidad del tutor y/o asesores del TTE.

Por otra parte, es importante reflexionar acerca de la calidad de los informes de oponentes, ya que los resultados expuestos han reflejado que hubo 21 errores en los condicionantes identificados por la autora que no fueron detectados por el oponente, lo cual significa que la competencia investigativa del oponente también tiene insuficiencias.

Vale comentar que la mayor parte de las investigaciones que se diseñan, continúan siendo descriptivas o de intervención capacitante para incrementar el nivel de conocimientos, como se puede apreciar en los resultados descritos en el trabajo. Estas reflexiones no significan que los citados tipos de estudio no resulten válidos (ellos también tienen su espacio), pero hay que ir transitando de la investigación puramente cuantitativa a la cualitativa, de la descriptiva a la analítica y experimental, a las investigaciones en servicios y sistemas de salud (ISSS), a los proyectos de evaluación de impacto de servicios y tecnologías introducidas en el sector de la salud o de programas, así como a la evaluación de la docencia médica superior, a la intervención comunitaria para modificar estilos de vida, a investigaciones sobre situación organizacional y hacia estudios de pesquisa. Así, *Bayarre* y otros investigadores cubanos también se han percatado de que la formación de la función de investigación en el posgrado del médico que se desempeña en el nivel primario de atención es escasa, porque llegan a la residencia de MGI carentes de competencia para enfrentar la solución de problemas del ámbito laboral a través de la investigación, y tampoco están aptos para desarrollar con calidad el TTE, todo lo cual limita un desempeño exitoso en el quehacer investigativo, lo cual refuerza la debilidad en este campo.¹⁷

De esta manera, en el complejo contexto de las competencias profesionales, se ha revelado el hecho del débil desarrollo de la competencia investigativa en los profesionales de la salud, a pesar del perfeccionamiento progresivo que han experimentado los planes y programas de formación y superación posgraduada en Cuba, que contemplan lo académico, lo laboral e investigativo, ya que existen dificultades en la universalización del método científico respecto a la investigación en salud, la cual adolece de limitaciones en su grado de especialización, estructuración, sistematización y generalización, así como de su naturaleza dialéctica y heurística.^{18,19}

De hecho, en el escenario de la APS no se ha concedido todavía el lugar prioritario que corresponde a la investigación científica como poderoso mecanismo para transformar amenazas y debilidades en fortalezas y oportunidades, con vista a responder a los continuos desafíos contextuales que impone la realidad cubana en materia sanitaria, pues aún no se le atribuye ese papel protagónico y dialéctico, tanto en la coyuntura actual como futura, en su vínculo permanente y perspectivo con la salud pública, la actividad científico técnica y el desarrollo socioeconómico de un país.

En un estudio realizado en Barcelona sobre las competencias profesionales adquiridas en Medicina Familiar y Comunitaria al finalizar la formación de posgrado, se puso de manifiesto que el área de investigación fue la peor y menos valorada, según percepciones de tutores y de sus respectivos residentes, y esta no despierta el mismo interés ni preocupación en estos colectivos. Según los tutores, las debilidades en investigación están directamente relacionadas con la falta de tiempo durante la residencia para consolidar estas competencias, consideran que tienen un papel secundario para el profesional, e incluso, se preguntan si no deberían ser desestimadas o si dedicarles tiempo va en detrimento de la formación clínica. Estos resultados con deficiencias en el área de investigación, muestran que en la APS sigue existiendo cierta tendencia a relegarla a un segundo plano, postergación que dificulta el cambio de concepción de este profesional.²⁰

Como consideraciones finales, se evidenciaron, en sentido general, insuficiencias en el proceso de investigación de autores, tutores, asesores y oponentes, lo cual limita la competencia investigativa de los profesionales involucrados en la formación del postgrado del médico general integral básico como herramienta necesaria para su mejor desempeño profesional en la APS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández Sacasas JA. Reingeniería de la residencia en medicina general integral. Plan de Estudios. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Vicerrectoría de Desarrollo. Ministerio de Salud Pública. La Habana, 2004:2-28.
2. Hernández Cabrera GV, Álvarez Sintés R, Larrea Salazar JM. Formación académica en la especialidad de medicina general integral. Cáp. 62:1-9. En: Medicina general integral. Salud y medicina. Parte XII. Docencia, investigación e información en la atención primaria de salud. Vol 1. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 643-51.
3. Facundo Maldonado L, Landazábal DP, Hernández JC, Ruiz Y, Claro A, Vanegas H, Cruz S. Visibilidad y formación en investigación. Estrategias para el desarrollo de competencias investigativas. STUDIOSITAS. Bogotá: Grupo Gestión Vital. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). 2007;2(2). Disponible en: http://regweb.ucatolica.edu.co/publicaciones/investigaciones/STUDIOSITAS/v2n2/articulosrevista/H_MALDONADO%20LANDAZABAL1.pdf Consultado: 14 de diciembre de 2009.
4. González Díaz C, Sánchez Santos L. El diseño curricular por competencias en la educación médica. Educ Méd Super. 2003;17(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_4_03/ems04403.htm Consultado: 12 de enero de 2010.
5. Gallardo Milanés O, Varona Velásquez E. La gestión por competencias en los centros de investigación cubanos. Rev Electr Holguín. 2003;9(1). Disponible en: <http://www.ciencias.holguin.cu/2003/Marzo/articulos/ART18.htm> Consultado: 12 de enero de 2010.
6. Campos Céspedes J, Chinchilla Jiménez A. Reflexiones acerca de los desafíos en la formación de competencias para la investigación en educación superior. Actualidades Investigativas en Educación. Revista Electrónica publicada por el Instituto de Investigación en Educación, Universidad de Costa Rica. 2009;9(2). Disponible en: <http://revista.inie.ucr.ac.cr/articulos/2-2009/reflexiones.php> Consultado: 12 de noviembre de 2009.
7. Harrison L, Ray Hernández A, Cianelli R, Rivera MS, Urrutia M. Competencias en investigación para diferentes niveles de formación de enfermeras: una perspectiva latinoamericana. Ciencia y Enfermería XI. Chile. 2005;(1). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v11n1/art07.pdf> Consultado: 10 de enero de 2009.
8. Vidal Ledo M. Diseño curricular por competencias. Educ Méd Super. 2003;17(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_3_03/ems10303.htm Consultado: 10 de enero de 2009.
9. Senado J, Cabrera Piñeiro JR, Haro Pérez C, Hatim Ricardo A, González Sjostrom E. Análisis de la competencia y el desempeño de los profesionales en un policlínico de la Isla de la Juventud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2005;21(1-2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_1-2_05/mgi211-205.pdf Consultado: 18 de mayo de 2009.

10. Castellanos B. Aproximación a un marco conceptual para la investigación educativa. La Habana: Centro de Estudios Educativos del ISPEJV; 2001. p. 30-5.
11. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica de la atención primaria de salud. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2000:1-9,151-307.
12. Alemañy Pérez EJ, Otero Iglesias J, Borroto Cruz R, Díaz-Perera Fernández GM. Documentos rectores del proceso de formación y el modelo del especialista en medicina general integral. Educ Méd Super. 2002;16(2):164-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412002000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es Consultado: 13 de febrero de 2010.
13. Pardo de Vélez G, Cedeño Collazos M. Investigación en salud. Factores sociales. Cap. 2. Selección y formulación del problema. México: Interamericana; 1997. p. 28-35.
14. Artilés Visbal L, Otero Iglesia J, Barrios Osuna I. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009. p. 139-46.
15. Hernández Sampier R. Metodología de la investigación 1. Cap. 2. Planteamiento del problema: objetivos, preguntas de investigación y justificación del estudio. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 29-39.
16. Pérez Piñero J. El proceso de investigación científica. En: Programa de Maestría. Módulo 4. Metodología de la investigación científica. Guía de Estudio y Bibliografía Básica; 2003:65-71.
17. Bayarre Veá HD, Pérez Piñero JS, Couturejuzón González L, Sarduy Domínguez Y, Castañeda Abascal IE, Díaz Llanes G. La formación avanzada de investigadores en el ámbito de la atención primaria de salud, una necesidad impostergable. Rev Cubana Med Gen Integr. 2009;25(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=es Consultado: 2 de enero de 2010.
18. Castellanos Simons B, Fernández González AM, Llivina Lavigne MJ, Arencibia Sosa V, Hernández Herrera R. La investigación educativa desde un enfoque dialéctico. En su: Esquema conceptual, referencial y operativo sobre la investigación educativa. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2005. p. 23-87.
19. La planificación de la investigación educativa. Taller de problemas actuales de la investigación educativa (1999-2000). La Habana: Centro de Estudios Educativos del ISPEJV; 2000:94-108.
20. Ros Martrat E. Las competencias profesionales adquiridas en medicina familiar y comunitaria. Una mirada desde tutores y residentes. Facultad de Psicología, Ciencias de la Educación. Barcelona: Universidad Ramón Llull; 2001. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1575-18132004000600009&script=sci_arttext Consultado: 10 de abril de 2009.

Recibido: 22 de abril de 2010.
Aprobado: 3 de mayo de 2010.

Nilia Victoria Escobar Yéndez. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: nescobary@medired.scu.sld.cu