

# ATENCIÓN AL COMPONENTE INVESTIGATIVO EN LA FORMACIÓN DEL MÉDICO ESPECIALISTA

Regis Angulo, Erwin

Funcionario del PAMI Nacional. MINSAP, La Habana. Cuba. [erwinregisangulo@gmail.com](mailto:erwinregisangulo@gmail.com)

## RESUMEN

**Introducción:** Los docentes tutores de las especialidades médicas cuentan con una sólida preparación científico-técnica, pero insuficiente preparación pedagógica- investigativa.

**Objetivo:** Describir el comportamiento de la atención al componente investigativo dentro del régimen de residencia en el Hospital General Docente “V. I. Lenin”.

**Método:** Objeto de la investigación el proceso de formación en el posgrado y, de campo de acción, preparación de los tutores para la atención al proceso de formación de los residentes. La muestra conformada por 22 de los profesores tutores activos y 67 residentes de las especialidades seleccionadas, a través del empleo del método de muestreo no probabilístico intencional. Fueron empleados métodos teóricos, empíricos y estadísticos, se aplicaron cuestionarios y entrevistas a grupos focales. Se triangularon datos y resultados.

**Resultados:** Edad modal de los profesores tutores 42 años, 9,1 % de profesores con categorías investigativas, 18,2 % instructor, ninguno doctor en ciencias, el 45 % con cuatro y menos años de experiencia como profesor tutor, 70 % de los tutores atienden de dos a tres residentes sin haber recibido cursos sobre la actividad de tutoría. Profesores tutores solo 22,7 % con línea de investigación, 27,2 % de tutores ven como importante las presentaciones de avances del Trabajo de Terminación de la Especialidad.

**Conclusiones:** Dificultades en la atención al residente en el componente investigativo, con inconvenientes en su distribución por profesores tutores, su selección y el tiempo dedicado a las tareas de investigación. No existencia de actividades docentes de posgrado para los profesores, intencionadas a la tutoría.

**DeCS:** tutor, investigación, programa de posgrado en salud.

## I. INTRODUCCIÓN

Un estudio publicado por Arteaga Crespo y col, afirma que la preparación pedagógica de los tutores es deficiente y argumenta que en los criterios para seleccionarlos se evalúa el saber específico de la disciplina y no el pedagógico. <sup>(1)</sup>

En su artículo “Educación y práctica de la medicina. Evaluación de estudiantes de posgrado en ciencias de la salud” Olarte Y. A. y col <sup>(2)</sup> plantean que la educación pos gradual se desarrolló en Alemania durante el siglo XVIII.

En la 11ª Conferencia Internacional de Ottawa sobre Educación Médica en Barcelona el cinco de julio de 2004 y la reunión anual de la Asociación Americana de Colegios Médicos en Boston el 10 de noviembre de 2004 se identifica la tutoría como un paso crucial para lograr el éxito profesional. Sin embargo, rara vez reciben capacitación sobre el proceso de tutoría y a menudo están mal equipados para hacer frente a los retos. <sup>(3)</sup>

En España un primer precedente que hay que citar es el Real Decreto 2.015/1978, que ha sido posteriormente sustituido por el Real Decreto 127/1984, donde se describe la formación médica especializada y el procedimiento general para la obtención del título de especialista <sup>(4)</sup>, el que se ha completado con el Real Decreto 931/1995. <sup>(5)</sup>

En el mundo académico, actualmente se desarrollan cursos para elevar la calidad de formación de los tutores en las supervisiones de las investigaciones en el posgraduado con el objetivo de convertirlos en mentores. <sup>(6)</sup>

En consecuencia con el pensamiento marxista de que el hombre es un ser bio- psico-social, una de las tesis de la teoría Vygotskiana consiste precisamente en considerar que las funciones psíquicas tienen un origen social, ya que se manifiestan en las interacciones que se establece entre el sujeto y los otros. <sup>(7)</sup>

En los procesos de tutoría se producen constantes interacciones académicas, científicas y educativas entre el tutor y el tutorado, entre los propios tutorados, y entre estos y el resto de los docentes, especialistas y directivos del centro donde se forman. <sup>(8; 9)</sup>

Existe la Resolución N°108/2004 (Reglamento del residente) del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP), plantea la necesidad del profesor tutor dentro del proceso educativo en el Régimen de Residencia

con el fin de alcanzar los objetivos propuestos. <sup>(10)</sup>

La calidad de la investigación y las experiencias adquiridas dependen en gran grado de la supervisión de los tutores, tal como quedó demostrado en el trabajo “Challenges for better thesis supervisión” de Ghadirian L et al. <sup>(11)</sup>

Para el autor es importante plantearse la contradicción existente entre el avance de las Ciencias Médicas, la elevada preparación técnica de los profesionales y la pobre calidad investigativa reflejada en los TTE.

El proceso de formación de habilidades investigativas, se desarrolla sustentada en los principios de la científicidad de la Medicina, el carácter contextual y objetivo, el carácter sistémico y secuenciado del proceso de formación de habilidades investigativas. <sup>(12)</sup>

La habilidad por tanto es un sistema complejo de actividades psíquicas y prácticas necesarias para la regulación conveniente de la actividad, de los conocimientos y hábitos que posee el individuo. <sup>(13)</sup>

El objetivo de la investigación fue describir el comportamiento de la atención al componente investigativo dentro del régimen de residencia en el Hospital General Docente “V. I. Lenin”.

## II. MÉTODO

Investigación descriptiva, retrospectiva y transversal cuyo universo estuvo constituido por 89 residentes y 38 profesores tutores activos de las especialidades seleccionadas. Se emplearon criterios de inclusión.

La muestra quedó conformada por 22 de los profesores tutores activos y 67 residentes de las especialidades de Ginecología y Obstetricia y de Medicina interna del Hospital General Docente “Vladimir Ilich Lenin”, durante los años 2018 y 2019, a través del empleo del método de muestreo no probabilístico intencional, llamado también de oportunidad.

Fueron empleados métodos del nivel teórico y empírico.

La base de datos y el procesamiento de los mismos se realizaron con un paquete de programas estadístico. Como herramienta fue empleada una computadora Laptop MacBook-Pro con sistema operativo Mac OS X, versión 10.7.5 del año 2012.

**Encuesta:** Como soporte o instrumento se utilizaron cuestionarios para profesores tutores y residentes de los años académicos seleccionados.

### Aspectos éticos de la investigación:

Se tuvieron en cuenta los principios enunciados por la Asociación Médica Mundial (AMM) que ha promulgado la Declaración de Helsinki.

## III. ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

**Tabla 1. Distribución de profesores por categorías docentes.**

| Categoría Docente  | Profesores tutores de la institución<br>n=241 |      | Profesores tutores encuestados<br>n=22 |      |
|--------------------|---|------|--|------|
|                    | Nº  | %    | Nº                                     | %    |
| Instructor         | 75  | 31,1 | 4                                      | 18,2 |
| Profesor Asistente | 99  | 41,1 | 12                                     | 54,5 |
| Profesor Auxiliar  | 57  | 23,6 | 5                                      | 22,8 |
| Profesor Titular   | 10  | 4,2  | 1                                      | 4,5  |

En la revisión documental aunque las categorías superiores son mayores en número, 31,1 % n=241 de los profesores tutores de la institución son instructores.

La distribución de las categorías docentes se comportó de manera similar en el grupo de profesores tutores encuestados, pues las categorías superiores están más presentes, de manera importante, y solo 18,2 % de los 22 profesores son instructores. De los docentes con categoría de instructor 75 % n=4 tienen menos de tres años de graduados como especialistas y no llegan a los 40 años de edad.

Existe una lista de cualidades que debe tener un profesor tutor <sup>(14;15)</sup>, según criterios de un grupo de profesores encuestados: 40 % opinó que debe dominar el método científico y tener alta preparación en su especialidad; 30 % que debe ser cooperativo, responsable, estar actualizado en la temática de investigación y tener preparación pedagógica y 20 % dijo que debe ser exigente y conocer y utilizar las tecnologías de la informatización y las comunicaciones (TICs). Otras cualidades, incluían tener categoría docente, como mínimo ser Profesor Asistente <sup>(16)</sup>. Es por este motivo que la superación profesional y profesoral debe de ser un camino permanente a recorrer. <sup>(1; 5; 8)</sup>

En las categorías investigativas solo 9,1% n=22 las posee y la única presente es la categoría de investigador

auxiliar. Se tiene el criterio de que es uno de los puntos más débiles de la superación profesional en la institución. Se considera que este proceso de categorización debe de estar más próximo al investigador para facilitar una disminución en la cantidad de datos que se solicitan y una mayor prontitud en el análisis del otorgamiento, pues de facto, candidatos y decisores tendrían un campo de influencia común. De lo contrario se crea poco interés en la investigación. <sup>(2)</sup>

**Tabla 2. Distribución de residentes por tutor.**

| Categoría                         | Residentes tutorados |      |                |     |                |     |                |      |
|-----------------------------------|----------------------|------|----------------|-----|----------------|-----|----------------|------|
|                                   | Uno                  |      | Dos a tres     |     | Cuatro y más   |     | Desconozco     |      |
|                                   | N <sup>o</sup>       | %    | N <sup>o</sup> | %   | N <sup>o</sup> | %   | N <sup>o</sup> | %    |
| Profesor<br>n=22                  | 5                    | 22,7 | 1              | 4,5 | 2              | 9,1 | 0              | 0    |
| Residente<br>Primero<br>n=30      | 7                    | 23,3 | 1              | 3,3 | 2              | 6,7 | 5              | 16,7 |
| Residente<br>Segundo<br>n=27      | 5                    | 18,5 | 1              | 3,7 | 2              | 7,4 | 8              | 29,6 |
| Residente año<br>terminal<br>N=10 | 1                    | 10   | 6              | 60  | 0              | 0   | 2              | 20   |

En este estudio se constató que cerca de 70 % n=22 de los tutores atienden de dos a tres residentes al mismo tiempo durante un ciclo académico y que alrededor de 10 % n=22 atiende a cuatro o más residentes.

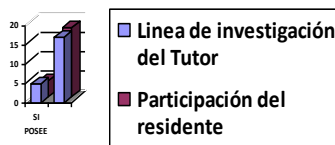
En estudio presentados por J. Saura Llamas, M. Leal Hernández <sup>(17)</sup> de Murcia sobre la relación tutor/residente estos plantean que tras más de 12 años de experiencia docente, algunos tutores han acumulado un bagaje de formación autodidacta. Este criterio valorativo coincide con el de algunos autores <sup>(18)</sup>, donde plantean que, cabe aclarar que en dependencia de la institución de salud en la que se encuentre adscrito el médico residente, la relación tutor alumno es de un tutor por cada dos a tres residentes.

Consideramos que es de vital importancia la superación constante del personal docentes para poder enfrentar estos desafíos.

En algunas especialidades médicas en España 20% de los tutores de médicos internos residentes (MIR) admiten tener cinco o más facultativos asignados, máximo que establece la normativa actual, según datos de un informe de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Comisión Nacional de Oncología Médica (CNOM). <sup>(19)</sup>

Por otro lado, todos los residentes encuestados, al observar de forma transversal la distribución de residentes por tutor, en los diferentes años de estudio coincidieron en que la mayoría de los tutores poseen de 2 a 3 residentes por tutor, cuya representación porcentual es 53,3 n=30 en primer año, 44,5 n=27 en segundo año y en el año terminal el 60 n=10. Esta información coincide con lo expresado por los profesores tutores encuestados, ya descrito.

**Gráfico 3. Existencia de Tutores con líneas de investigación y la participación del residente.**



n=22

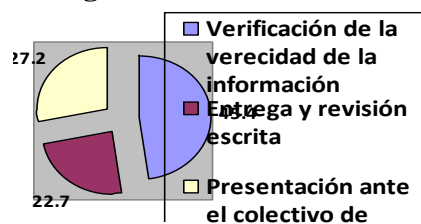
En esta investigación se identifica que este es aún un camino poco transitado pues solo 22,7 % n=22 de los profesores tutores encuestados declararon tener su línea de investigación y 18,2 % n=22 manifestaron que sus residentes siguen dicha línea investigativa en sus trabajos de terminación de la especialidad (TTE).

En investigaciones revisadas de otros autores, 33,1 % de los profesores tutores de los alumnos de posgrado no tuvieron publicación alguna en los últimos cinco años. Se observó que a mayor índice de publicación del asesor (profesor tutor), mayor era la posibilidad del alumno de culminar su proyecto de investigación. Se

encontró, además, que solo nueve médicos residentes tuvieron como asesores a docentes que tuvieran alguna filiación a grupos de investigación de su especialidad <sup>(20)</sup>. Esto apunta a que no solo es un problema en instituciones hospitalarias nacionales.

En el Plan de Formación de Residentes las posibles publicaciones y la participación de estos en actividades científicas se planifican anualmente, así como la valoración de los gastos reembolsables. <sup>(19, 21)</sup>

**Gráfico 4. Actividades que habitualmente realiza el tutor con su residente en el componente investigativo.**



n=22

Al indagar sobre las actividades habituales que realizan los profesores tutores con sus residentes se describe que la preocupación por la veracidad de la información que brinda el residente es de suma importancia para sus tutores ya que más del 45 % n=22 refirió esta actividad como la fundamental. En este sentido, solo 27,2 % n=22 de ellos le dan mayor importancia a las presentaciones planificadas de temas relacionados con los avances del TTE, de sus residentes, ante el colectivo de profesores de la especialidad.

Para los investigadores Hutchings, M. <sup>(22)</sup> y Pyhältöm, K et al <sup>(23)</sup>, la calidad y cantidad de estudiantes y profesores así como la interacción, especialmente la relación de supervisión (tutoría), ha demostrado ser uno de los principales actores de la participación de estudiantes.

**Tabla 3. Calificación de M (mal) y R (regular) en respuestas de residentes de primero, segundo y año terminal sobre aspectos de la actividad tutorial.**

| Aspectos de la actividad tutorial  | AÑOS ACADÉMICOS |      |                 |      |                         |      |
|--|-----------------|------|-----------------|------|-------------------------|------|
|  | Primero<br>n=30 |      | Segundo<br>n=27 |      | Año<br>terminal<br>n=10 |      |
|  | Nº              | %    | Nº              | %    | Nº                      | %    |
| Aporte que le ofrece a usted el intercambio con su tutor                                       | 3               | 10,0 | 3               | 11,1 | 1                       | 10,0 |
| El tiempo que su profesor tutor planifica a su atención en el componente investigativo         | 7               | 23,3 | 4               | 14,8 | 2                       | 20,0 |
| El aporte por otros profesores del servicio a los conocimientos académicos de su investigación | 4               | 13,3 | 3               | 11,1 | 1                       | 10,0 |
| Orientación hacia la búsqueda de una bibliografía útil que recibes del tutor.                  | 5               | 16,7 | 3               | 11,1 | 2                       | 20,0 |

El aspecto que porcentualmente se comportó de manera más desfavorable dentro de la valoración de los residentes fue, sin dudas, el tiempo que su tutor planifica a su atención en el componente investigativo, evaluándose de mal o regular, entre 15% y 25% en los tres años de especialización.

La planificación de la actividad tutorial es una responsabilidad del profesor tutor. Según manifiestan, la mayoría de los profesores encuestados, existen planes de trabajo con el tiempo establecido para la atención a los residentes en el componente investigativo y refieren que los atienden una o más veces en el mes.

También debe de explorarse, desde el punto de vista gerencial, el cumplimiento de dicha planificación.

El otro aspecto poco logrado es la orientación hacia la búsqueda de una bibliografía útil que recibe del profesor tutor el que posee respuestas de M (mal) o R (regular) con 16,7 % n=30 en el primer año, 11,1 % n=27 en segundo año y 20 % n=10 en el año terminal, lo que es aún más preocupante.

En investigaciones revisadas se define el ejercicio de búsqueda de bibliografía y uso de las bibliotecas como “recursos críticos” para la investigación en posgrado. Cuando son bajos los recursos de información en las bibliotecas esto influye en el nivel de satisfacción de los investigadores. <sup>(24)</sup>

Por último, cuando se les pregunta a los residentes del segundo año y del año terminal sobre su valoración del curso de metodología de la investigación para su desempeño como investigador dieron respuestas de M

(mal) o R (regular) el 29,6 % n=27 y 30 % n=10 de los encuestados, respectivamente.

**Tabla 4. Cantidad de veces que se reúnen con su profesor tutor los residentes de segundo año y del año terminal para evaluar la marcha de su tesis.**

| Años académicos              | Cantidad de veces que te reúnes con el tutor |      |            |      |                  |     |             |      |       |     |
|------------------------------|--|------|------------|------|------------------|-----|-------------|------|-------|-----|
|                              | Varias al mes                                |      | Una al mes |      | Cada 2 a 3 meses |     | Pocas veces |      | Nunca |     |
|                              | Nº   | %    | Nº         | %    | Nº               | %   | Nº          | %    | Nº    | %   |
| <b>Segundo<br/>n=27</b>      | 8  | 29,6 | 7          | 25,9 | 2                | 7,4 | 10          | 37,1 | 0     | 0,0 |
| <b>Año terminal<br/>n=10</b> | 5  | 50   | 2          | 20   | 2                | 20  | 1           | 10   | 0     | 0,0 |

En el año terminal la punta de la pirámides está encabezada por los que refieren que se reúnen con su tutor más de una vez al mes con el 50 % n=10. Sin embargo en los residentes del segundo año sobresalen los que manifiestan que se reúnen poco con su profesor tutor para evaluar la marcha de su tesis 37,1 % n=27. Esto pudiera tener relación con que después de la entrega del Proyecto investigativo, en el segundo año de la especialidad, los residentes, deben de comenzar a aplicar los instrumentos y a recopilar información fundamentalmente.

Como refiere Grant, K et al. (25), en su investigación “*Postgraduate research supervision: An ‘agreed’ conceptual view of good practice through derived metaphors*”, un problema importante con el estudiante es que requiere un enfoque directivo fuerte. Aquí, el supervisor (profesor tutor) debe seguir políticas de orientación y control con el deseo de alentar un enfoque inquisitivo y creativo (*shaping versus support*) por parte del estudiante mientras alcanza los estándares académicos establecidos.

En correspondencia con lo anteriormente plateado es que se manifiesta el criterio con que el residente evalúa la función de su profesor tutor. Los residentes del segundo año de la especialidad le dan, como promedio, una calificación de 6.7, con un 33,3 % n=27 de evaluación por debajo de seis en una escala del uno al 10, al ser el 10 la máxima puntuación. Sin embargo, los residentes del año terminal le dan una puntuación media de nueve con solo una evaluación de seis.

A pesar de estar debidamente programado en la Resolución 108/2004 (Reglamento del Residente) del MINSAP (10), ninguno de los participantes manifestó, de manera espontánea, que tiene cuatro horas a la semana para dedicarlas a la atención al componente investigativo, dentro de la jornada laboral, junto a su profesor tutor. Es criterio del autor la necesidad de prestarle atención a esta actividad para valorar su adecuado cumplimiento, desde la administración.

#### IV. CONCLUSIONES

Se encontraron características similares en la composición del claustro y distribución de las categorías docentes de los profesores tutores respecto al resto de la institución; muy pocos tienen declaradas líneas de investigación y publicaciones de trabajos científicos, a pesar de tener jóvenes especialistas incorporados.

Se identificaron dificultades en la atención al residente en el componente investigativo, con inconvenientes en su distribución por profesores tutores, su selección y el tiempo dedicado a las tareas de investigación. No existencia de actividades docentes de posgrado para los profesores, intencionadas a la tutoría.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arteaga Crespo R, Díaz Pita G, Padrón Novales C. La enseñanza tutelar en la Residencia de Medicina General Integral. Educ Méd Super. [Internet] 2001 [citado 20 Marz 2018]; 15(3):215-8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v15n3/ems01301.pdf>
2. Olarte Y. A, Pinilla A E. Educación y práctica de la medicina. Evaluación de estudiantes de posgrado en ciencias de la salud. Acta Med colomb. V ol. 41 N° 1. 2016. Pág. 49-51.
3. Ramani S, Gruppen L, Krajic Kachurc E. Twelve tips for developing effective mentors. MedTeach. 2006[citado 9 abr 2016]; 28 (5): 404-408. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01421590600825326#abstract>
4. Saura Llamas J, Quirós Bauset C, Molina Durán F. Cómo llevar a cabo la tutorización de residentes de medicina familiar y comunitaria. Atención Primaria [Internet]. 1994 [citado 20 Marz 2018]; 13(3): [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://europa.sim.ucm.es/compludoc/AA?articuloId=158435>
5. Normativa de Tutores en Formación Sanitaria Especializada. Complejo Hospitalario de Cáceres (CHCC) Área de Salud de Cáceres Comisión de Docencia. Gobierno de Extremadura. 2013.

6. Young K J. Research mentoring: Suggestions and encouragement from a reflection exercise. *J Chiropr Educ* [Internet]. 2014 [citado 20 Marz 2018]; 28(2):168–172. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4211591/pdf/i1042-5055-28-2-168.pdf>
7. López Espinosa G J. Estrategia de superación profesional para la atención medica integral a la salud del trabajador. (Tesis Doctoral en Educación Médica. La Habana: Universidad de la Habana, 2017. Pág. 71
8. Ortiz García M. Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de competencias en la especialidad de pediatría. La Habana. Universidad de la Habana, 2017. Pág. 78
9. Lescaille Elías N. Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en Imagenología y radio física médica en la técnica de ultrasonido diagnóstico. La Habana: Universidad de la Habana, 2016. p. 66, 67.
10. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Resolución 108/2004. Reglamento del régimen de residencia en ciencias de la salud. La Habana: MES; 2004.
11. Ghadirian L, Sayarifard A, Majdzadeh R, Rajabi F, Yunesian M. Challenges for better thesis supervision. *Med J Islam Repub Iran*. [Internet] 2014 [citado 6 abr 2016]; 28:32. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4154287/?report=classic>
12. Herrera Miranda Guillermo Luis. Pedagogical approach of the formation of research skills. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2014 Aug [cited 2019 Oct 05]; 18(4): 639-652. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942014000400010&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000400010&lng=en).
13. Montes de Oca Recio N, Machado Ramírez E.F. El desarrollo de habilidades investigativas en la Educación Superior: un acercamiento para su desarrollo . *Rev Hum Med Ciudad de Camaguey* [Internet]. 2009 ene.-abr. [citado 6 abr 2016]:9(1): (Aprox 29 p). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v9n1/hmc030109.pdf>
14. Díaz-Plasencia J A, Díaz-Reyna J A, Valencia-Mariñas H, Yan-Quiroz E, Iglesias-Obando A, Díaz-Villazón M. Importancia de las competencias y utilidad de las actividades de aprendizaje en el desempeño de los residentes de medicina. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú. *FEM* 2016; 19 (4): 198-203.
15. Guillén Astete C, Zamorano Serrano M, De la Casa Resino C, Sánchez Pérez M, Machín Muñoz E, Braña Cardeñosa A. Tutorización de residentes y ejercicio de la docencia en el entorno de la medicina de urgencias intrahospitalaria: conclusiones del estudio Delphi realizado durante el Primer Encuentro de Tutores y Colaboradores Docentes de Urgencias de la Comunidad de Madrid. *FEM* ©. 2017
16. Alpízar Caballero L B, Añorga Morales J. El modelo del tutor de especialidades médicas del ISMM "Dr. Luis Díaz Soto". *Educación Médica Superior*. [Internet]. 2007 [citado 2019 Oct 05]; 21(2): 1-6. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v21n2/ems09207.pdf>
17. Saura Llamas J, Leal Hernández M. Relación tutor-residente en medicina familiar: aspectos formales y normativos Aten Primaria [Internet]. 1997 [citado 2019 Oct 05]; 20(2):99-106. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-relacion-tutor-residente-medicina-familiar-aspectos-14589>
18. Stone E.M. Guiding Students to Develop an Understanding of Scientific Inquiry: A Science Skills Approach to Instruction and Assessment, *CBE Life Science Education*, [Internet]. 2014 [citado 2019 Oct 05]; 13(1): 90-101. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3940468/pdf/90.pdf>
19. Élez Fernández E, Bosch Barrera J, Dr. Cervantes Ruipérez A, Corral Jaime J, González Flores E, Laínez Milagro N. Figura del Tutor de Residentes de Oncología Médica: Situación y carga de trabajo Comisión Nacional de la Especialidad de Oncología Médica | Junio 2017
20. Ticse R, Pamo O, Samalvides F, Quispe T. Factores asociados a la culminación del proyecto de investigación requerido para optar el título de especialista en una universidad peruana. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2014 [citado 2019 Oct 05]; 31(1):48-55. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n1/a07v31n1.pdf>
21. Taboada Suárez, A, Brea García B, Couto González I, González Álvarez E. Encuesta sobre el grado de satisfacción de los residentes de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora año 2010. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. La Coruña. España. *Cir.plást. iberolatinoam.*-Vol. 36 - N° 3. Pág. 198.
22. Hutchings, M. Improving doctoral support through group supervision: analyzing face-to-face and technology-mediated strategies for nurturing and sustaining scholarship. *Studies in Higher Education*

[Internet]. 2015 June [citado 2019 Oct 05]; 42(3):1-18. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/281264457> Improving doctoral support through group supervision analysing face-to-face and technology-mediated strategies for nurturing and sustaining scholarship

23. Pyhältöm, K., Vekkaila, J. & Keskinen, J. Fit matters in the supervisory relationship: doctoral students and supervisors perceptions about the supervisory activities. *Innovations in Education and Teaching International*, 2015; 52(1): 4-16

24. Oluwatobi, O., Ehioghae, M., Luko-Arowolo, T.K. & Olusegun, O.A. Utilization of Library Resources for Effective Research Output among Post Graduate Ministerial Students of Adventist University of Africa in Babcock University, *Global Journal of Human-Social Science: GLinguistics & Education* [Internet] 2014 Agu [citado 2019 Oct 05]; 14 (6): 052-057. Disponible en: <http://garj.org/full-articles/utilization-of-library-resources-for-effective-research-output-among-post-graduate-students-in-adventist-university-of-africa.pdf?view=inline>

25. Grant, K., Hackney, R., & Edgar, D. Postgraduate research supervision: An 'agreed' conceptual view of good practice through derived metaphors. *International Journal of Doctoral Studies*, [Internet] 2014 [citado 2019 Oct 05]; 9, 43-60. Disponible en: <http://ijds.org/Volume9/IJDSv9p043-060Grant0403.pdf>

**Conflicto de intereses:** No se declaran conflictos de intereses.