

LA FORMACIÓN PEDIÁTRICA DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA EN LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL AL ADOLESCENTE HOSPITALIZADO

PEDIATRIC TRAINING OF MEDICAL STUDENTS IN COMPREHENSIVE MEDICAL CARE TO HOSPITALIZED ADOLESCENTS

Amelia Santiago Pino. ameliasphlg@infomed.sld.cu. Hospital Pediátrico Universitario, Holguín, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0924-4258>

Liane Santiago Pino. lianesp@infomed.sld.cu. Universidad de Ciencias Médicas, Holguín Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6151-2849>

Ada Iris Infante Ricardo. ainfanter@uho.edu.cu. Universidad de Holguín, Cuba ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1358-3888>

Yamaisy Mayedo Núñez. yamaisy@infomed.sld.cu. Universidad de Ciencias Médicas, Holguín Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6709-6703>

Fecha de recepción: 20 de junio de 2024

Fecha de aceptación: 9 de septiembre de 2024

RESUMEN

El diagnóstico realizado a los estudiantes de Medicina de cuarto año en la rotación de la sala 3ro I, clínicas pediátricas, en el período octubre y noviembre de 2022 en el Hospital Pediátrico Octavio de la Concepción y de la Pedraja de Holguín, permitió reconocer insuficiencias en las habilidades y conocimientos; así como en la utilización del método clínico singularizado en el adolescente. Ello derivó en insuficiencias en la elaboración de la historia clínica del paciente. Con el objetivo de transformar esta situación se diseñó una concepción pedagógica de la formación pediátrica de los estudiantes de Medicina la cual toma en consideración la enseñanza aprendizaje problémica, el *b-learning* y la singularidad de la adolescencia como grupo etario que demanda una contextualización, mirada sistémica y secuenciación de los contenidos educativos. Se emplearon métodos teóricos de análisis-síntesis, inducción-deducción, histórico-lógico y sistémico para fundamentar un proceso de formación integral y contextualizado que se dinamiza a través de premisas, núcleos teóricos y el método formativo pediátrico problematizador. Con la

aplicación del método formativo pediátrico problematizador se concreta la dinámica de formación de los estudiantes de Medicina que desde su actuar profesional complementa el protocolo de atención médica integral a los adolescentes hospitalizados.

PALABRAS CLAVE: educación pediátrica; concepción pedagógica; adolescencia

ABSTRACT

Inadequacies in skills and knowledge and in the use of the clinical method in adolescents were determined by the diagnosis made to the fourth-year students of medicine, pediatric clinics, in stage of October - November 2022 at Octavio de la Concepción y de la Pedraja pediatric Hospital from Holguín province. This resulted in deficiencies in the preparation of the patient's medical history. In order to transform this situation, a pedagogical concept was designed for the pediatric training of medical students which takes into account the teaching and learning problem; b-learning and the singularity of adolescence as an age group that demands a contextualization, systemic look and sequencing of educational content. Theoretical methods of analysis-synthesis, induction-deduction, historical-logical and systemic were used for establishing an integrated and contextualized training process that is energized through premises, theoretical nuclei and the problematizing pediatric training method. By the implementation of the problem-solving pediatric training method, it is possible to specify the dynamics of training medical students, their professional actions complement the comprehensive medical care protocol for hospitalized adolescents.

KEYWORDS: pediatric education; pedagogical conception; adolescence

INTRODUCCIÓN

En la Asamblea General de las Naciones Unidas del 2015 se adoptó una nueva agenda para el desarrollo sostenible. Dentro de los objetivos descritos el tercero está referido a Salud y bienestar y el cuarto expresa: «Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todas y todos». Ambos objetivos se contextualizan en la Educación Médica Superior al lograr formar profesionales de la salud integrales que respondan

a su encargo social y laboral. Esto constituye una prioridad para el gobierno cubano por lo se requiere profundizar en la formación pediátrica de los estudiantes de Medicina en la atención médica integral de los adolescentes hospitalizados contextualizada a la realidad actual.

Como parte del proyecto de investigación institucional «Atención integral al adolescente hospitalizado» y en función del tema doctoral la formación profesional de los estudiantes de la carrera de medicina para el manejo hospitalario del paciente adolescente, se realiza un diagnóstico a los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina durante la rotación en las salas de Clínicas Pediátricas del Hospital Pediátrico de Holguín.

Este revela insuficiencias en la utilización del método clínico-epidemiológico, a partir de un deficiente desarrollo de las habilidades para realizar un correcto interrogatorio y examen físico singularizado al adolescente cubano. Ello deriva en la insuficiente elaboración de la historia clínica del paciente adolescente hospitalizado.

La revisión de la literatura científica sobre la formación profesional del profesional médico y en particular en la formación pediátrica del estudiante de Medicina es importante resaltar autores como: Arteaga & Chávez (2000), Escobar (2017), Llano et al. (2016), Dartiguelongue et al. (2017), Corona (2018), Menéndez, Betancourt & Díaz (2018), Chacón, Betancourt & Figueredo (2024); los cuales abordan el proceso de enseñanza y aprendizaje desde diferentes perspectivas, pero estos estudios no tienen en cuenta la singularidad y contextualización en la formación pediátrica para la atención médica del adolescente hospitalizado.

En el caso de Menéndez, Betancourt & Díaz (2018) se propone una competencia de asistencia pediátrica a desarrollar en el estudiante de la carrera de Medicina, pero esta no se contextualiza al manejo del paciente adolescente hospitalizado. Por su parte, Chacón, Betancourt & Figueredo (2024) aportan una metodología para la formación pediátrica integral, pero desde el posgrado y sin tener en cuenta la singularidad del paciente adolescente. Otros autores han estudiado los adolescentes desde sus características biopsicosocial, problemas de salud y manejo de

diferenciado considerada una especialidad médica independiente, lo cual sirve de sustento y punto de partida para la presente investigación.

A partir de la pandemia del COVID 19 se modifican las formas de enseñanza-aprendizaje, adquiere mayor visibilidad la educación a distancia y las tecnologías de la información y las comunicaciones como medida para mantener los procesos en medio de dicha contingencia. Autores como: Jara et al. (2021), Avendaño, Hernández & Prada (2021), Mendoza & Curi (2023), se enfocan en las ventajas y desventajas del uso de esta tecnología y la creciente necesidad de ir acompañadas de procesos de planificación, organización y evaluación coherentes con nuevas metodologías de aprendizaje en línea. Entre ellas se destaca el aprendizaje combinado (Alonso et al., 2023).

El *blended learning (b-learning)*, conocido como aprendizaje semipresencial es un modelo flexible que posibilita adaptarlo de acuerdo a las necesidades de los estudiantes y del propio contenido a impartir junto con el modelo tradicional, es capaz de integrar la innovación educativa con los avances en las TIC (Juca-Maldonado, 2020).

La presente investigación tiene como objetivo ofrecer una concepción pedagógica de la formación pediátrica de los estudiantes de Medicina para la atención médica de los adolescentes hospitalizados. Dicha concepción toma en consideración la enseñanza aprendizaje problémica y el *b-learning* para lograr la apropiación de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para el buen desarrollo de la función profesional en la atención de salud de estos sujetos.

DESARROLLO

La adolescencia es una etapa de la vida donde ocurren cambios biológicos, psicológicos y sociales en corto tiempo y no de igual forma de un individuo a otro. Es la primera vez que la conducta determina la morbilidad y mortalidad (López et al., 2014).

Esta etapa se caracteriza biológicamente por una inmadurez de la zona prefrontal del cerebro provocando actitudes y conductas de riesgo desde la sexualidad,

nutrición, escolar, tóxicas, ilegalidad y violencia. Otro elemento importante son los factores protectores como su madurez, autoestima, familia, comunidad y amistades entre otros que ayudan a desarrollar una personalidad sana, que se estructura para la edad adulta y le permite resiliencia en la vida (Santiesteban, Borrás & Domínguez, 2017).

En Cuba en vista de esos cambios se decide extender la edad pediátrica hasta los 18 años. El pediatra y médico general integral son designados responsables de la atención de los adolescentes de forma integral desde el 2000.

La realidad cubana se caracteriza por la atención médica del adolescente enfermo en el medio hospitalario, donde se encuentran la mayoría de los recursos diagnósticos y acceso a las otras especialidades (psicología, endocrino, ginecóloga, neurología y otras), pero con una relación con la atención primaria que hace posible su manejo desde un enfoque holístico, biopsicosocial e interdisciplinario.

La utilización del método clínico epidemiológico como método científico, característica de la escuela de medicina cubana, debe contextualizarse al adolescente cubano. Esto implica caracterizar al paciente de forma integral e individual, pues son diversos desde el punto de vista biológico, psicológico, social.

El adolescente cubano tiene características únicas y rasgos peculiares, que reflejan la propia singularidad y el contexto socioeconómico. La iniciación sexual ocurre cada vez con más precocidad, cambio frecuente de compañía y poco protegida lo que coincide con Alvarez et al. (2023) que identifica falta de conocimiento y orientación. Otro aspecto preocupante es el comienzo temprano en el consumo de alcohol y con consentimiento de los padres, y en el tema de las metas y sueños un grupo nada despreciable parece no tener claro el concepto de estudiar ni lo asume como necesidad, pero la mayoría aspira a recibir una buena educación, cursar estudios superiores.

En Cuba, luego del COVID se incrementa el deterioro de la economía y aumenta la vulnerabilidad de los adolescentes. La desigualdad se asocia al crecimiento de la violencia social e intrafamiliar, el tráfico de drogas, el trabajo infantil, la

desocupación de los padres, nuevos modelos de familia. Como resultado estos deben de ser vistos integralmente desde la esfera psicológica y conocer su realidad social para poder llegar a un verdadero método clínico-epidemiológico singularizado en aquellos adolescentes hospitalizados.

Luego de 20 años de preparación, superación y contextualización de la atención médica integral al adolescente hospitalizado como profesora en la práctica pedagógica se logra identificar el problema científico. Esta situación genera la necesidad de diagnosticar de manera singularizada la formación pediátrica del estudiante de Medicina para la atención médica integral al adolescente hospitalizado.

El diagnóstico de los estudiantes de Medicina en el manejo del adolescente hospitalizado

El estudio se realiza en la sala 3ro I de Clínicas Pediátricas del Hospital Pediátrico Universitario de Holguín. En esta se ingresan los adolescentes para estudios y diagnóstico y rotan por tres semanas los estudiantes de cuarto año de la carrera de Medicina. En ese tiempo realizan la educación en el trabajo en el servicio médico mientras reciben la teoría por las especialidades.

En estas semanas dos grupos de 21 alumnos perfeccionan los conocimientos de propedéutica y la realización de la Historia Clínica (en lo adelante HC) Pediátrica, base del método clínico epidemiológico. En el caso del paciente adolescente existen diferencias importantes que deben hacerse o no se logra la información necesaria para su atención médica integral.

Lo primero a desarrollar es la habilidad de interrogar en la cual se debe tener una actitud de respeto, empatía y honestidad. Se necesita condiciones especiales como privacidad, ambiente tranquilo, solicitar su consentimiento para cada proceder y certeza de confidencialidad. En el interrogatorio lo que la diferencia de la HC Pediátrica es la historia psicosocial, pues hay adolescentes que trabajan, son padres, es decir llevan vidas de adultos.

En esta se utiliza el acrónimo FACTORES, propuesto por Garcia & Gaspá (1997) que significa: Familia, Amistades, Colegio, Toxinas, Objetivos (metas, sueños), Riesgos, Estima (autoestima, aceptación personal y autoimagen) y Sexualidad. Con esta información se orientan sobre la hipótesis diagnóstica. Estas habilidades son necesarias para el método científico y evitar errores en el manejo de este paciente.

La otra parte de la HC es el examen físico, se requieren las mismas condiciones que el interrogatorio, y se diferencia respecto a la HC Pediátrica en que la valoración nutricional (VN) se realiza con el índice de masa corporal, la presión arterial, el desarrollo sexual por los estadíos de Tanner (Agüero & Berner, 2023) y el examen del sistema reproductor. Una HC de un adolescente que presente esta información se considera suficiente, en caso que no se explore uno de estos aspectos se considera insuficiente.

Para este estudio por medio de la observación pedagógica y revisión de HC realizadas por cuatro grupos que rotaron para un total de 84 estudiantes se identificó que todas las HC eran insuficientes. Los errores más frecuentes se identifican en el interrogatorio donde faltó profundidad en los diferentes acápite relacionados con la sexualidad, la autoestima y los riesgos. En el examen físico no se describieron los estadíos de Tanner, no se tuvo en cuenta la presión arterial, ni se calculó la valoración nutricional que en los adolescentes es a través del índice de masa corporal. El diagnóstico revela que los estudiantes tienen nociones de las enfermedades que afectan con mayor frecuencia a los adolescentes y algunas características de esta etapa; sin embargo, no han desarrollado las habilidades necesarias para su manejo integral.

La formación pediátrica de los estudiantes de Medicina no concibe las particularidades que exige la atención médica hospitalaria de los adolescentes, razón por la cual se encontró necesario confeccionar una concepción pedagógica para la formación pediátrica de los estudiantes de dicha carrera en función de la atención médica del adolescente hospitalizado con el fin de lograr la formación de un profesional que desempeñe su rol social y profesional.

Concepción pedagógica de la formación pediátrica de los estudiantes de la carrera de Medicina para la atención del paciente adolescente hospitalizado

La enseñanza científica y tecnológica, acompañada de un enfoque social, ético y humano en los distintos contextos formativos es esencial en la formación médica. Ello se centra en la atención primaria bajo el precepto de la educación en el trabajo para contribuir a la preparación para transformar el estado de salud del lugar donde se desempeñará profesionalmente y brindar una atención médica integral (Valdés et al., 2016; Perea & Mainegra 2017).

Para contribuir a este objetivo se elaboró una concepción pedagógica de la formación pediátrica de los estudiantes de Medicina para la atención médica de los adolescentes hospitalizados. Desde un enfoque global e interdisciplinario, se propone la utilización del método de enseñanza aprendizaje problémico y la utilización del *b-learning*, con vinculación de la instrucción, educativo y desarrollador para contribuir a la apropiación de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para la atención médica de los adolescentes hospitalizados, que incluye acciones de promoción de salud según los principios éticos y legales en su desempeño profesional.

Se considera pertinente, para los fines de estudio, tomar en consideración los criterios de Breijo (2009) quien apunta que una concepción pedagógica, es la expresión de un sistema de ideas científicas, que fundamentan un proceso de formación con un carácter integral y contextualizado, que se dinamiza a través de leyes pedagógicas, garantizando la pertinencia de dicho proceso.

Se identifican como premisas las siguientes:

- ✓ La unidad y cohesión del colectivo pedagógico en el proceso de formativo pediátrico del estudiante de Medicina para la atención integral de los adolescentes hospitalizados.
- ✓ La educación en el trabajo del estudiante de Medicina por un grupo multidisciplinario de médicos (psicólogo, endocrino, ginecóloga, neurólogo y psiquiatras) con experiencia en la atención a los adolescentes.

Se establecen como núcleos teóricos:

- ✓ Los contenidos de la atención médica al adolescente hospitalizado.
- ✓ El pase de visita como vía de esencia para la aplicación del método formativo pediátrico problematizador.

El primer núcleo teórico se concreta en la precisión de los conocimientos, habilidades y valores a desarrollar en los estudiantes. En primer lugar, se requiere el aprendizaje de las características biológicas, psicológicas y sociales de los adolescentes, los factores de riesgo y protectores y las enfermedades más frecuentes. Las habilidades a desarrollar van dirigidas a la utilización del método clínico-epidemiológico y la realización de la Historia Clínica.

La atención al paciente adolescente es singular y precisa de un trabajo en equipo con personal capacitado y con la actitud adecuada; comienza con la entrevista donde debe enfocarse con un lenguaje claro, preciso, respetuoso de su cultura juvenil, lo que permita establecer vínculos empáticos y fluya la información que el médico requiere para el adecuado diagnóstico. En la historia clínica se debe guardar la mayor cantidad de información posible necesaria para la atención médica hospitalaria.

La atención médica a los adolescentes demanda de un abordaje holístico del paciente, con enfoque de género intergeneracional, intercultural y de derecho sobre todo sexual y reproductivo; debe efectuarse en un ambiente de privacidad, confidencialidad y flexibilidad, realizarse por un médico empático, con una moralidad íntegra y conocimiento de la realidad social existente que tranquilice y eduque al paciente y a su familia. Por ello, se requiere desarrollar valores como: empatía, confidencialidad, liderazgo, madurez, ética, conocimientos jurídicos.

El segundo núcleo teórico comienza por reconocer el pase de visita como parte de la educación en el trabajo, el cual constituye una modalidad de forma organizativa docente de tipo laboral con objetivos docentes y asistenciales relacionados; de ahí, que su denominación de pase de vista docente asistencial propicia el cumplimiento del principio rector del modelo de formación del médico cubano (la vinculación de la

teoría con la práctica), a partir del logro de los objetivos docentes y asistenciales. Durante el pase de visita el profesor emplea una diversidad de procedimientos pedagógicos que incluyen preguntas a los estudiantes, explicaciones, discusiones entre los alumnos, demostraciones, aclaraciones y exposición de conceptos; además de servir de control del trabajo independiente del alumno y de su autopreparación.

El pase de visita tiene un impacto formativo en los estudiantes al contribuir a la consolidación de la teoría, la formación de habilidades, hábitos y capacidades, y la adquisición de valores; así como también por su impacto en la adquisición de los modos de actuación y el reforzamiento de la identidad profesional. Es aquí donde se aprovecha para implementar el método formativo pediátrico problematizador. Durante el pase de visita en la sala del hospital el estudiante debe ir consolidando sus conocimientos y habilidades para identificar situaciones problemáticas de complejidad variable, donde debe discriminar y optar entre alternativas de interpretación, acción o decisión: diferenciar las apropiadas, oportunas y benéficas, de las inapropiadas, inútiles o perjudiciales, poniendo en juego su propio criterio.

Durante la aplicación del método formativo pediátrico problematizador en el pase de visita, el problema es la situación de salud que afecta al adolescente hospitalizado. El método científico a utilizar es el método clínico epidemiológico contextualizado en el adolescente, donde el estudiante aprende y aprende a aprender al desplegar estrategias y estilos propios que hacen que se eleve su formación a estadíos superiores.

Entre las estrategias se propicia la utilización del *b-learning*, donde los estudiantes de la carrera de Medicina se apoyan en recursos(cuadernos, libros de texto, software educativo, sistemas de aplicaciones, celulares inteligentes, tables, aulas virtuales, medios de la producción y los servicios, equipamientos e insumos)y entornos presenciales y virtuales de aprendizaje existentes en el contexto donde transcurre su formación profesional, en una combinación idónea entre las modalidades de enseñanza-aprendizaje virtual y presencial con un enfoque didáctico profesional en consonancia con las exigencias y retos actuales que impone el mundo.

La concepción pedagógica propuesta que redefine la formación pediátrica del estudiante de la carrera de Medicina para la atención integral al adolescente hospitalizado, sirve de fundamento al método formativo pediátrico problematizador que al aplicarse en el pase de visita contribuye a desarrollar los conocimientos, habilidades y valores al apropiarse del método clínico epidemiológico contextualizado en el adolescente y con el uso del *b-learning*.

CONCLUSIONES

Con la aplicación del método formativo pediátrico problematizador se concreta la dinámica de formación de los estudiantes de Medicina que desde su actuar profesional complementa el protocolo de atención médica integral a los adolescentes hospitalizados. Desde el diagnóstico del problema de salud, las intervenciones educativas para promover los cambios de estilo de vida y salud según los factores identificados y la indicación del plan terapéutico integral (incluye el aspecto psicológico) se logra un crecimiento profesional expresado en los desempeños acorde a las exigencias socio laborales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agüero, G., & Berner, E. (2023). Estadios de Tanner y orquidometría de Prader en varones adolescentes. Estudio descriptivo transversal. *Archivos argentinos de pediatría*, 121(2), 7-7. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752023000200007&script=sci_arttext
- Alonso-Betancourt, L. A., Corral-Joniaux, J. A., & Parente-Pérez, E. (2023). Método de aula invertida para la formación de metacompetencias profesionales en estudiantes universitarios basada en el aprendizaje combinado (bLearning). *Luz*, 22(3), 108-124. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1814-151X2023000300108&script=sci_arttext
- Alvarez, L. R., Castillo, I. D. L. S., & Jara, A. C. T. (2023). Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Revista Cubana de Reumatología*, 26, 1245.

- Arteaga Herrera, J. J., & Chávez Lazo, E. (2000). Integración docente-asistencial-investigativa (idai). *Educación Médica Superior*, 14(2), 184-195. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412000000200008&script=sci_arttext
- Avendaño, W. R., Hernández, C. A., & Prada, R. (2021). Uso de las Tecnología de Información y Comunicación como valor pedagógico en tiempos de crisis. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, 23(36), 135-159. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0122-72382021000100135&script=sci_arttext
- Breijo Worosz, T. (2009). Concepción pedagógica del proceso de profesionalización para los estudiantes de las carreras de la Facultad de Educación Media Superior durante la formación inicial: Estrategia para su implementación en la Universidad de Ciencias Pedagógicas de Pinar del Río.
- Chacón, G. G., Betancourt, L. A. A., & Figueredo, P. A. L. (2024). Metodología para la formación de la competencia laboral integradora en residentes de Pediatría Methodology for the formation of integrative professional competence in Pediatric residents Metodologia para a formação da competência laboral integrativa em residentes de. <http://scielo.sld.cu/pdf/luz/v23n1/1814-151X-luz-23-01-e1397.pdf>
- Corona Martínez, L. (2018). El pase de visita en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna: ¿iguales o diferentes? *Medisur*, 16(4), 603-606. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2018000400017&script=sci_arttext&lng=en
- Dartiguelongue, J. B., Berreta, J., Murno, J., & Reyes Toso, C. F. (2017). Incorporación de la Pediatría en etapas iniciales de la carrera de Medicina: cinco años de experiencia educativa con alumnos de Fisiología. *Rev. Hosp. Niños (B. Aires)*, 59(267), 250-254. <http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2018/01/267-04-Incorporacio%CC%81n-de-la-Pediatri%CC%81a.pdf>

- Escobar, M. D. C. (2017). Formación del profesional de la salud: una mirada reflexiva. *Revista Médica Electrónica*, 39(4), 1004-1010. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242017000400015&script=sci_arttext
- García-Tornel, S., & Gaspá, J. (1997). Control de salud en la población adolescente. *Pediatr Integral*, 2(3), 285-295.
- Jara-Vaca, F. L., Rodríguez-Heredia, S. P., Conde-Pazmiño, L. R., & Aime-Yungan, G. G. (2021). Uso de las TIC en la educación a distancia en el contexto del Covid-19: Ventajas e inconvenientes. *Polo del conocimiento*, 6(11), 15-29. <http://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3247>
- Juca Maldonado, F., Carrión González, J., & Juca Abril, A. (2020). B-Learning y Moodle como estrategia en la educación universitaria. *Conrado*, 16(76), 215-220. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1990-86442020000500215&script=sci_arttext&tlng=en
- Llano Arana, L., Gutiérrez Escobar, M., Stable Rodríguez, A., Núñez Martínez, M., Masó Rivero, R., & Rojas Rivero, B. (2016). La interdisciplinariedad: una necesidad contemporánea para favorecer el proceso de enseñanza aprendizaje. *Medisur*, 14(3), 320-327. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2016000300015&script=sci_arttext
- López-Navarrete, G. E., Perea-Martínez, A., Padrón-Martínez, M. M., Espinoza-Garamendi, E., & Lara-Campos, A. (2014). Entrevista con el adolescente. *Acta pediátrica de México*, 35(3), 229-237. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-23912014000300009&script=sci_arttext
- Mendoza, R. N. C., & Curi, N. R. (2023). Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en la educación a distancia. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 14(2), 4050. <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/4050>

- Menéndez, G. A. G., Betancourt, L. A. A., & Díaz, R. T. (2018). La competencia de asistencia pediátrica a desarrollar en el estudiante de la carrera de Medicina. *Didasc@lia: Didáctica y Educación*, 9(2), 127-146. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6596590>
- Perea, R. S. S., & Mainegra, A. S. (2017). Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. <http://www.ecimed.sld.cu/2017/06/02/modelo-formativo-del-medico-cubano-bases-teoricas-y-metodologicas/>
- Santiesteban, T. B., Borrás, A. R., & Domínguez, M. L. (2017). Adolescentes: razones para su atención. *Correo Científico Médico de Holguín*, 21(3), 858-875. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73978>
- Valdés, J. V., Perea, R. S. S., Victoria, N. P., Galende, M. L. Q., & Hoz, G. P. (2016). Planes de estudio de Medicina en Cuba de 1959 a 2010. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 30(1). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68711>