

## Factores que intervienen en el desarrollo de competencias informacionales en residentes de Medicina Familiar

Factors involved in the development of information literacy skills in Family Medicine residents

Jonatham Veliz-González<sup>1\*</sup>  
Odalys Blanco-Aspiazú<sup>2</sup>

[0009-0001-8155-6945](tel:0009-0001-8155-6945)  
[0000-0002-3097-3116](tel:0000-0002-3097-3116)

<sup>1</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Policlínico Docente Adrián Sansaricq. Artemisa, Cuba. [velizionatham@gmail.com](mailto:velizionatham@gmail.com)

<sup>2</sup>Máster en Ciencias de la Educación Superior. Licenciada en Tecnología de la Salud. Profesora Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba. [oblanco@infomed.sld.cu](mailto:oblanco@infomed.sld.cu)

\*Autor para correspondencia: [velizionatham@gmail.com](mailto:velizionatham@gmail.com). Teléfono: 54437647

### RESUMEN

**Introducción:** La formación de posgrado se orienta a fomentar en residentes el desarrollo de habilidades de autopreparación y la apropiación crítica de las tecnologías. Ello supone, como requisito indispensable, la consolidación de competencias vinculadas a la gestión del conocimiento.

**Objetivo:** Caracterizar el nivel de competencias informacionales de los residentes de Medicina Familiar del Policlínico Docente Adrián Sansaricq, del municipio Artemisa, así como los factores que intervienen en su desarrollo, durante el período comprendido entre mayo y septiembre de 2025.

**Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal con enfoque mixto. La muestra fue de 24 residentes. Para la fase cuantitativa se aplicó el Cuestionario ALFIN-HUMASS a través de un formulario digital. La fase cualitativa se desarrolló mediante una entrevista grupal semiestructurada en dos grupos de discusión con los residentes con las puntuaciones extremas en el cuestionario. Los datos se calcularon con media y desviación estándar.

**Resultados:** Se obtuvo una media global más elevada en la dimensión compromiso de motivación (7,41) en comparación con la eficacia propia. Se evidenciaron diferencias entre ambos grupos en cuanto a motivación, formación previa, acceso a recursos, acompañamiento institucional y estrategias de aprendizaje.



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

**Conclusiones:** El desarrollo de las competencias informacionales en los residentes está condicionado por un entramado multifactorial, que incidió de manera desfavorable en la adquisición de habilidades esenciales para el acceso y la gestión de la información científica. Se identifican fortalezas que merecen ser potenciadas y que pueden constituir el cimiento para el diseño de estrategias institucionales orientadas a complementar el programa de formación en Medicina Familiar.

**Palabras clave:** alfabetización informacional; conducta en la búsqueda de información; competencias informacionales; medicina familiar y comunitaria; residencia médica.

## ABSTRACT

**Introduction:** Postgraduate training aims to foster self-directed learning skills and the critical appropriation of technologies among residents. This presupposes, as an essential requirement, the consolidation of competencies related to knowledge management.

**Objective:** To characterize the level of information literacy skills among Family Medicine residents at the Adrián Sansaricq Teaching Polyclinic in the municipality of Artemisa, as well as the factors that influence their development, during the period between May and September 2025.

**Methods:** This was an observational, descriptive, cross-sectional study with a mixed-methods approach. The sample consisted of 24 residents. The ALFIN-HUMASS Questionnaire was administered digitally for the quantitative phase. The qualitative phase involved semi-structured group interviews conducted in two focus groups with residents who had the highest scores on the questionnaire. Data were calculated using the mean and standard deviation.

**Results:** A higher overall mean score was obtained in the motivational commitment dimension (7,41) compared to self-efficacy. Differences were evident between the two groups in terms of motivation, prior training, access to resources, institutional support, and learning strategies.

**Conclusions:** The development of information literacy skills in residents is conditioned by a multifactorial framework, which negatively impacted the acquisition of essential skills for accessing and managing scientific information. Strengths were identified that deserve to be enhanced and that can form the basis for the design of institutional strategies aimed at complementing the Family Medicine training program.

**Keywords:** information literacy; information seeking behavior; information skills; family practice; medical residency.

**Recibido:** 10/03/2026

**Aprobado:** 08/05/2026



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

## Introducción

Ante el desarrollo de la sociedad de la información y del conocimiento, la alfabetización informacional (ALFIN) ha adquirido una importancia progresiva, al constituirse en un proceso formativo continuo que integra la información, el conocimiento y la inteligencia.<sup>(1)</sup> El concepto de ALFIN surge en respuesta a demandas sociales y económicas emergentes, y se consolida a partir de la necesidad de desarrollar habilidades que permitan el acceso efectivo a la información mediante el uso de las tecnologías. De manera general, se entiende como un conjunto de capacidades, habilidades, conductas y actitudes que trascienden los soportes utilizados para el intercambio informativo y favorecen una gestión eficaz de la información.<sup>(2)</sup>

En tanto, como componente esencial de las competencias informacionales (CI), la ALFIN se posiciona como un eje clave dentro de la educación formal, con independencia del nivel educativo. Su desarrollo presupone la adquisición de cuatro capacidades fundamentales: la búsqueda de información, su evaluación crítica, el procesamiento de los contenidos y, finalmente, su utilización y comunicación adecuadas.<sup>(3)</sup>

Los rápidos avances tecnológicos registrados en los últimos años permiten identificar una nueva etapa en la formación en ALFIN. La incorporación de la inteligencia artificial (IA) ha transformado de manera sustancial los modos en que la información se produce, circula y valida. En este contexto, estudiantes y profesionales no se limitan al acceso a los contenidos, sino que aprenden a interactuar con sistemas algorítmicos y a desenvolverse en entornos descentralizados que promueven la transparencia y la trazabilidad del conocimiento.

Esta realidad adquiere particular relevancia en el ámbito de la educación médica superior y, de manera específica, en la formación de posgrado, cuyo propósito actual se orienta a fomentar en docentes y residentes el desarrollo de habilidades de autopreparación y la apropiación crítica de las tecnologías. Ello supone, como requisito indispensable, la consolidación de competencias vinculadas a la gestión del conocimiento.<sup>(4)</sup>

Desde esta perspectiva, se plantea que el futuro especialista, a través de un proceso de preparación permanente y sistemática, debe estar en condiciones de enfrentar los desafíos contemporáneos y asumir un compromiso activo con el desarrollo social, económico, político, cultural y ecológico, en un contexto en el que el proceso salud-enfermedad exige enfoques renovados de atención.<sup>(5)</sup>

No obstante, un número significativo de investigaciones ha evidenciado limitaciones en las habilidades relacionadas con la búsqueda, gestión y difusión de la información entre los profesionales del sector sanitario.<sup>(6-9)</sup> En el ámbito internacional, estudios realizados en países latinoamericanos<sup>(10-13)</sup> señalan la necesidad de fortalecer estas competencias para mejorar el desempeño de los médicos durante su formación como residentes. En el contexto cubano, aunque se reconoce una producción científica relevante sobre la temática, persisten debilidades que demandan acciones de mejora y transformación.<sup>(1,14)</sup>

Estas insuficiencias pueden repercutir negativamente en la calidad de los procesos asistenciales, docentes e investigativos, favoreciendo la desactualización profesional, la



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

limitada participación en proyectos de investigación y la presencia de deficiencias metodológicas en los trabajos de terminación de la especialidad.

La escasa producción científica centrada específicamente en la residencia de Medicina Familiar<sup>(15-18)</sup> refuerza la necesidad de priorizar esta problemática, dado que los residentes requieren CI sólidas para responder a las demandas actuales del ejercicio profesional y cumplir con los objetivos establecidos en su programa de formación.

Si bien el programa de residencia de esta especialidad en Cuba ha experimentado transformaciones favorables desde su concepción hasta su versión vigente,<sup>(19)</sup> no se explicitan de manera suficiente las habilidades, conocimientos y actitudes necesarias para el acceso, uso y gestión de la información. Esta situación genera una brecha formativa en comparación con el nivel de definición alcanzado en otras funciones del especialista.

Todo lo anterior pone de manifiesto la necesidad de identificar los niveles de desarrollo de las CI en estos grupos, así como los elementos que inciden, favorecen o limitan su adquisición. Ello permitirá diseñar e implementar estrategias educativas orientadas a subsanar vacíos formativos y a fortalecer la cultura informacional de los residentes.

En correspondencia con lo expuesto, el presente estudio tiene como objetivo caracterizar el nivel de CI de los residentes de Medicina Familiar del Policlínico Docente “Adrián Sansaricq”, del municipio Artemisa, así como los factores que intervienen en su desarrollo, durante el período comprendido entre mayo y septiembre de 2025.

## Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y con enfoque mixto, desarrollado en dos fases secuenciales: una primera de carácter cuantitativo y una segunda de carácter cualitativo. El escenario de investigación fueron los residentes de Medicina Familiar del Policlínico Docente “Adrián Sansaricq”, ubicado en el municipio Artemisa, durante el segundo período del curso académico 2024-2025, entre los meses de mayo y septiembre de 2025.

El universo estuvo conformado por 24 residentes, y se optó por un muestreo censal, al incluirse la totalidad de los sujetos que cumplieron con los criterios de selección establecidos.

### Criterios de inclusión:

- Residentes matriculados en la especialidad durante el período de ejecución de la investigación.
- Disponibilidad de un dispositivo inteligente que permitiera la aplicación del instrumento de recolección de datos.
- Aceptación voluntaria de participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

### Criterios de exclusión:

- Residentes que, por motivos personales o de salud, no pudieron participar en el estudio, así como aquellos que se encontraban en licencia de maternidad o en situación de baja temporal durante el período de la investigación.



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

**Criterios de salida:**

- Residentes que abandonaron el estudio por causas de salud, licencia de maternidad, baja temporal o permanente.

**Fase cuantitativa**

Para la fase cuantitativa se empleó el Cuestionario ALFIN-HUMASS, propuesto por María Pinto,<sup>(20)</sup> instrumento validado y ampliamente utilizado en diferentes contextos académicos, con el propósito de diagnosticar el nivel de CI en los residentes. Se trata de un cuestionario de ítems cerrados, aplicado a la totalidad de la muestra entre los meses de mayo y julio de 2025, mediante un formulario digital diseñado en la herramienta en *Google Forms* y distribuido a través de un enlace web único (<https://forms.gle/TqyDcwmW4SfShfyL9>).

El instrumento comprende 26 ítems o variables, organizados en cuatro categorías o grandes competencias transversales:

- Búsqueda de la información (ítems 1–8): incluye habilidades relacionadas con el uso de fuentes impresas y electrónicas, catálogos automatizados, bases de datos, estrategias de búsqueda y recuperación de información en entornos digitales.
- Evaluación de la información (ítems 9–13): orientada a la valoración crítica de la calidad, actualidad y relevancia de los recursos informacionales y de sus autores.
- Procesamiento de la información (ítems 14–19): comprende la capacidad para resumir, estructurar y gestionar la información mediante herramientas informáticas, gestores bibliográficos y programas estadísticos.
- Comunicación y difusión de la información (ítems 20–26): relacionada con la comunicación oral y escrita, incluso en otros idiomas, el uso ético de la información y la difusión de contenidos en entornos académicos y digitales.

Asimismo, cada habilidad fue evaluada en tres dimensiones:

- Compromiso de motivación: importancia atribuida al conocimiento para el desarrollo académico.
- Eficacia propia: nivel de conocimientos percibido.
- Fuente de aprendizaje: clases, biblioteca, cursos, autoperparación u otros.

La escala de evaluación utilizada fue tipo Likert, con valores del 1 (mínimo) al 9 (máximo), donde los puntajes de 1 a 3 indican bajo nivel de competencia, de 4 a 6 nivel medio, y de 7 a 9 nivel alto.

Adicionalmente, se consideró la variable año de residencia, categorizada como: primero, segundo o tercero.

Los datos fueron recopilados y procesados mediante el programa Microsoft Excel. En las dimensiones correspondientes al compromiso de motivación y a la eficacia propia, se calcularon, tanto para los ítems individuales como para las categorías, las medidas de tendencia central a través de la media, así como los indicadores de dispersión mediante la desviación estándar. Asimismo, se identificaron valores extremos y atípicos con el propósito de reconocer fortalezas y debilidades en los resultados obtenidos. De igual manera, el análisis de frecuencias permitió determinar las principales fuentes de aprendizaje empleadas por la población encuestada.

En relación con la confiabilidad del instrumento, se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un nivel de consistencia interna excelente (0,96), lo que respalda su confiabilidad. Las variaciones observadas en las respuestas se atribuyeron a diferencias reales



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

en las percepciones de los participantes y no a posibles ambigüedades del instrumento. Por otra parte, la validez externa del cuestionario ALFIN-HUMASS resulta evidente, ya que sus componentes, escalas y procedimientos presentan un alto grado de generalización, siendo aplicables tanto a la población en general como a otros contextos con características similares.

### **Fase cualitativa**

La fase cualitativa se desarrolló mediante una entrevista grupal semiestructurada, organizada en dos grupos de discusión: el Grupo A, integrado por los cuatro residentes con las puntuaciones más altas, y el Grupo B, conformado por los cuatro residentes con las puntuaciones más bajas en el cuestionario ALFIN-HUMASS. Las entrevistas fueron realizadas por los autores entre los meses de agosto y septiembre de 2025.

Se emplearon preguntas abiertas que permitieron profundizar en las causas asociadas a los resultados extremos y en los factores que influyeron en el desarrollo de las competencias informacionales durante el proceso formativo.

La confiabilidad de la entrevista se garantizó mediante el uso de una guía de preguntas. La información obtenida fue transcrita íntegramente a partir de las notas del entrevistador y de las grabaciones de voz, lo que garantizó su fidelidad. Posteriormente, se aplicó un proceso de codificación temática y categorización, que permitió identificar patrones, recurrencias y divergencias en los discursos.

La validez de contenido se estableció mediante el juicio de tres expertos en metodología de la investigación y educación médica, quienes evaluaron la claridad, pertinencia, coherencia y congruencia de las preguntas con los objetivos de la investigación. De forma complementaria, se realizó una prueba piloto en cuatro residentes con características similares a la población de estudio, lo que permitió ajustar la redacción y secuencia de las preguntas. Los participantes incluidos en la prueba piloto no formaron parte del estudio definitivo.

La investigación contó con la aprobación del Consejo Científico y del Comité de Ética de la institución. Se garantizó la confidencialidad y el uso exclusivo de los datos con fines académicos, en correspondencia con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Todos los participantes recibieron información detallada sobre el estudio y otorgaron su consentimiento informado por escrito de manera voluntaria antes de su inclusión.

## **Resultados**

La caracterización de la población reflejó que el 25,00 % de los residentes cursaba el primer año de la especialidad, el 33,33 % se encontraba en el segundo año y el 41,67 % en el tercero.

Se evidenció una media global más elevada en la dimensión compromiso de motivación (7,41) en comparación con la eficacia propia (5,75). En contraste, la desviación estándar fue menor en la dimensión motivacional (1,57). Se constató, que las puntuaciones medias resultaron más altas y concentradas al evaluar la motivación, mientras que fueron más bajas y dispersas al considerar la eficacia propia reconocida por los residentes.

Asimismo, se identificaron diferencias relevantes en cuanto a la valoración de las habilidades en relación a las competencias transversales. En la categoría de búsqueda de información, se



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

reconoció como más importante y mejor adquirida la habilidad “Conocer la terminología de tu especialidad” (media 8,67 y 7,38, respectivamente). Mientras que, en la dimensión de evaluación de la información, la habilidad “Conocer la tipología de las fuentes de información científica” alcanzó las puntuaciones más bajas tanto en importancia (7,13) como en adquisición (5,42). (Tabla 1)

**Tabla 1** - Análisis por categorías o competencias transversales.

| Categorías                                | Habilidad más importante                                    | Habilidad menos importante  | Habilidad mejor adquirida                   | Habilidad peor adquirida  |
|---|---|---|---|---|
| Búsqueda de la información                | Conocer la terminología de tu especialidad                  | Saber utilizar fuentes electrónicas informales de información (ej. blogs, listas de distribución, ...)        | Conocer la terminología de tu especialidad  | Saber acceder y usar los catálogos automatizados  |
| <b>Medias</b>                             | 8,67  | 6,50  | 7,38  | 5,25  |
| Evaluación de la información              | Reconocer en el texto las ideas del autor                   | Conocer la tipología de las fuentes de información científica (ej. tesis doctorales, actas de congresos, ...) | Reconocer en el texto las ideas del autor   | Conocer la tipología de las fuentes de información científica (ej. tesis doctorales, actas de congresos, ...) |
| <b>Medias</b>                             | 7,88  | 7,13  | 7,33  | 5,42  |
| Procesamiento de la información           | Saber resumir y esquematizar la información                 | Saber instalar programas informáticos   | Saber resumir y esquematizar la información | Saber utilizar gestores de referencias bibliográficas (ej. Endnote, Reference Manager, Zotero, Mendeley, ...) |
| <b>Medias</b>                             | 8,08  | 6,42  | 7,08  | 3,92  |
| Comunicación y difusión de la información | Saber hacer presentaciones académicas (ej. PowerPoint, ...) | Saber difundir la información en Internet (ej. webs, blogs, ...)  | Saber comunicar en público                  | Conocer la legislación sobre el uso de la información y de la propiedad intelectual                           |
| <b>Medias</b>                             | 7,83  | 6,58  | 6,50  | 3,42  |

Al realizar el análisis de las categorías o grandes competencias transversales se obtuvo que el procesamiento de la información se identificó como la categoría con menor nivel de compromiso de motivación (7,02) y de eficacia propia (5,03). En cambio, la búsqueda y la evaluación de la información alcanzaron valores superiores en compromiso de motivación y eficacia propia, respectivamente. (Tabla 2)

**Tabla 2** - Tendencia central de categorías o competencias transversales.

| Categorías                                | Compromiso de motivación |                     | Eficacia propia |                     |
|---|--------------------------|---------------------|-----------------|---------------------|
|   | Media                    | Desviación estándar | Media           | Desviación estándar |
| Búsqueda de la información                | 7,61                     | 1,40                | 6,31            | 1,60                |
| Evaluación de la información              | 7,57                     | 1,35                | 6,45            | 1,62                |
| Procesamiento de la información           | 7,02                     | 1,89                | 5,03            | 1,98                |
| Comunicación y difusión de la información | 7,38                     | 1,64                | 5,14            | 1,77                |



Este documento está bajo

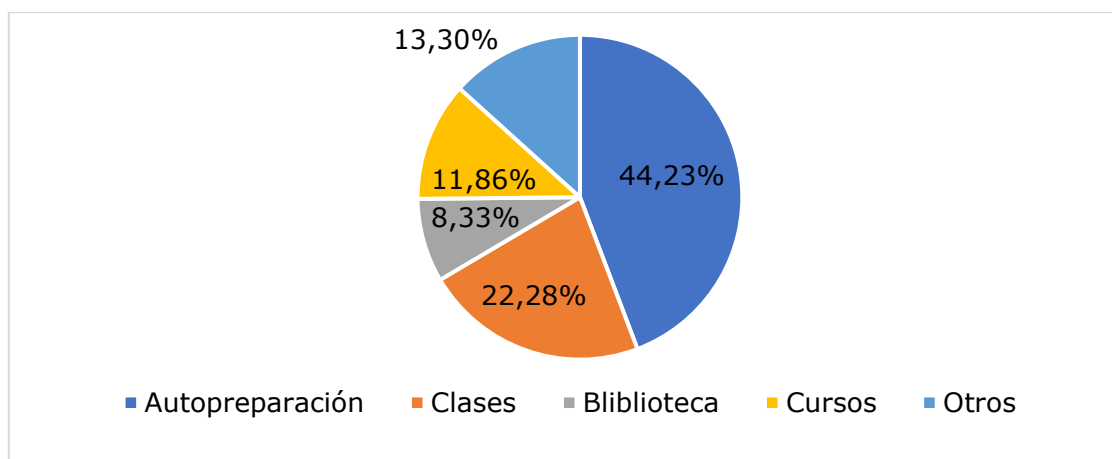
[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

En relación con el año de residencia, se constató que los residentes de tercer año manifestaron un mayor nivel de compromiso de motivación (8,03) y una superior percepción de eficacia propia (6,17). (Tabla 3)

**Tabla 3** - Tendencia central por año de residencia.

| Año de residencia | Compromiso de motivación |                     | Eficacia propia |                     |
|-------------------|--------------------------|---------------------|-----------------|---------------------|
|                   | Media                    | Desviación estándar | Media           | Desviación estándar |
| Primero           | 6,03                     | 1,67                | 5,76            | 1,73                |
| Segundo           | 7,53                     | 1,03                | 5,03            | 1,79                |
| Tercero           | 8,03                     | 0,89                | 6,17            | 1,46                |

La exploración de las frecuencias en la tercera dimensión (Fuentes de aprendizaje) mostró que el autoaprendizaje (44,23 %) y las clases (22,28 %) se destacaron como las modalidades más utilizadas por los residentes. En cambio, la biblioteca apenas alcanzó un 8,33 %, reflejando menor relevancia como recurso formativo en este contexto. (Fig. 1)



**Fig. 1** - Fuentes de aprendizajes de los residentes.

El análisis cualitativo de las entrevistas grupales permitió identificar un conjunto de fortalezas, debilidades y factores contextuales que influyeron en el desarrollo de las CI en los residentes. A partir de la comparación entre los grupos con mayores y menores puntuaciones en el cuestionario ALFIN-HUMASS, se evidenciaron diferencias significativas en cuanto a motivación, formación previa, acceso a recursos, acompañamiento institucional y estrategias de aprendizaje. Del procesamiento de la información emergieron varias dimensiones centrales que estructuraron el desarrollo de dichas competencias. (Tabla 4)



**Tabla 4 - Síntesis de fortalezas, debilidades y dimensiones emergentes en el desarrollo de las competencias informacionales en los residentes.**

| Dimensión   | Fortalezas   | Debilidades  |
|---|--|--|
| Motivación y autorregulación del aprendizaje                      | Alta disposición al aprendizaje autónomo en un grupo de residentes.<br>Interés por la autopreparación y la superación profesional.<br>Capacidad para identificar debilidades formativas.   | Motivación limitada en algunos residentes.<br>Predominio del cansancio y la sobrecarga laboral.<br>Baja iniciativa para la búsqueda sistemática de información.                                    |
| Formación previa y experiencias académicas                        | Existencia de bases iniciales en búsqueda bibliográfica desde el pregrado.<br>Participación en cursos y actividades científicas.<br>Aprendizaje colaborativo con colegas experimentados.<br>Potencial de las bibliotecas como espacios formativos. | Formación fragmentada y poco sistemática.<br>Contenidos metodológicos insuficientes.<br>Actualización irregular en algunos casos.<br>Escasos programas de formación desde las bibliotecas médicas. |
| Acompañamiento docente y tutoría                                  | Presencia de profesores comprometidos con la orientación investigativa.<br>Retroalimentación en protocolos y trabajos científicos.<br>Apoyo en normas editoriales y metodológicas.   | Acompañamiento irregular.<br>Limitaciones en la actualización tecnológica de algunos docentes.<br>Escasa sistematicidad en la tutoría.   |
| Acceso a recursos informacionales y tecnológicos                  | Uso de bases de datos, bibliotecas y plataformas virtuales.<br>Aprovechamiento de redes sociales con fines académicos.<br>Interés por el aprendizaje virtual.  | Limitada conectividad.<br>Insuficiente equipamiento informático.<br>Bibliografía desactualizada.<br>Alto costo de algunos cursos.  |
| Integración de las funciones asistencial, docente e investigativa | Reconocimiento de la importancia del equilibrio entre funciones.<br>Organización del tiempo en residentes con mayor desempeño.<br>Participación activa en proyectos investigativos.  | Predominio de la labor asistencial.<br>Escaso tiempo para la investigación.<br>Cumplimiento formal de tareas sin profundización.   |
| Uso ético y estratégico de las tecnologías emergentes             | Actitud favorable hacia el uso responsable de herramientas digitales e IA.<br>Uso incipiente para apoyo en búsquedas y organización.<br>Reconocimiento de principios éticos.   | Falta de capacitación específica.<br>Escaso acompañamiento institucional.<br>Uso limitado o inseguro de estas herramientas.  |

## Discusión

La gestión adecuada del conocimiento científico frente a los desafíos en salud favorece el desarrollo integral de los estudiantes de ciencias médicas, incluidos aquellos que optan por la especialidad en Medicina Familiar, al prepararlos para enfrentar las problemáticas médicas, sociales, educativas y tecnológicas con solvencia, responsabilidad y sentido ético. Este enfoque contribuye a la formación de profesionales con mayores competencias, amplía sus horizontes académicos y fortalece su capacidad para asumir sus funciones con orientación integradora.<sup>(21)</sup>

Sin embargo, investigaciones realizadas en estudiantes han puesto de manifiesto limitaciones en la preparación para la búsqueda de información en entornos digitales, el acceso a catálogos



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

y bases de datos biomédicas, y deficiencias en el cumplimiento de principios éticos y en el manejo de la información científica.<sup>(22),(23)</sup> A juicio de los autores, estas insuficiencias, que favorecen la fragmentación del conocimiento, pueden consolidarse durante la etapa de residencia, situando al futuro especialista en una condición desfavorable. Esta situación limita su capacidad para enfrentar de manera efectiva las exigencias de la práctica profesional, al afectar el compromiso, la seguridad y la resiliencia en el desempeño, tal como se evidencia en los resultados del presente estudio.

De igual manera, los hallazgos concuerdan con lo reportado en otras investigaciones realizadas en residentes de diversas especialidades, donde se señalan dificultades en el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC),<sup>(16)</sup> escaso dominio de idiomas extranjeros, especialmente del inglés,<sup>(11),(16)</sup> limitaciones en la localización, selección y recuperación de información científica,<sup>(1),(10),(13)</sup> uso restringido de descriptores controlados y operadores booleanos,<sup>(10),(12)</sup> desconocimiento de los procedimientos legales que regulan el acceso y uso de la información,<sup>(12)</sup> insuficiente manejo de las normas de referenciación bibliográfica,<sup>(1),(10)</sup> bajo nivel de lectura crítica y comprensión,<sup>(17)</sup> así como limitada comunicación y socialización del conocimiento en los diferentes canales de la ciencia.<sup>(11),(12)</sup>

En este sentido, se considera que la revisión sistemática y la actualización permanente de los planes de estudio de la carrera y de los programas de formación de las especialidades médicas, en correspondencia con las actuales transformaciones científico-técnicas, pueden constituir un punto de partida esencial para la inserción en la sociedad de profesionales competentes, con capacidad para innovar y adaptarse de manera efectiva a los cambios del entorno. La incorporación de un componente investigativo en el currículo de la Medicina Familiar no solo fortalece la formación académica, sino que favorece su empatía y compromiso por el bienestar de las personas, las familias y las comunidades.<sup>(21)</sup>

Asimismo, se coincide con Polentinos-Castro<sup>(24)</sup> en que el propósito fundamental no radica en formar especialistas en estadística, sino en desarrollar en los residentes la capacidad para formular preguntas pertinentes, optimizar la resolución de problemas clínicos mediante habilidades de búsqueda de información y realizar una lectura crítica que permita evaluar, seleccionar y aplicar evidencias relevantes en la práctica asistencial y en el desarrollo de investigaciones. Este enfoque implica el desafío de discriminar la información útil, identificar los aspectos prioritarios en la Atención Primaria de Salud (APS) y mantener una visión equilibrada, sin deslumbrarse por los avances tecnológicos ni renunciar a interrogantes de carácter humanístico.

En la medida en que los estudiantes de posgrado se integran a proyectos de investigación, fortalecen sus competencias analíticas y reflexivas, consolidan prácticas basadas en la evidencia y adquieren una comprensión más profunda de la interacción dinámica entre la ciencia médica y el contexto sociocultural en el que se insertan.<sup>(21)</sup>

Por otra parte, se reconoce que la adquisición de CI en el residente no constituye un proceso lineal, sino un fenómeno multifactorial y dinámico, en permanente transformación. En este contexto, los factores extrínsecos, vinculados con las experiencias formativas, el acceso a recursos científicos y tecnológicos, y la disponibilidad de entornos profesionales adecuados, pueden desempeñar un papel articulador en el logro de determinados niveles de ALFIN. No



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

obstante, dicho proceso se encuentra igualmente condicionado por componentes intrínsecos e interpersonales, entre los que destacan la motivación por aprender, la disposición para la acción, el sentido de responsabilidad, el cumplimiento de las tareas asignadas y el compromiso con la especialidad. Estos elementos constituyen pilares fundamentales para el desarrollo de una actitud favorable hacia la gestión, el uso consciente y la aplicación responsable de la información.

En este marco, la influencia de la motivación en los procesos asociados a la adquisición de habilidades informacionales, particularmente en la búsqueda y evaluación de información, se sustenta en las teorías del aprendizaje y en los enfoques sobre el planteamiento de tareas, las cuales explican cómo determinadas actividades pueden movilizar a estudiantes de distintos niveles educativos a asumir exigencias formativas significativas, en ocasiones orientadas inicialmente al logro académico.<sup>(25)</sup>

Lograr que el residente comprenda y asuma plenamente su misión y su rol profesional, se apropie de las habilidades necesarias y desarrolle una sólida cultura informacional constituye un desafío significativo. En consecuencia, la identificación de las barreras que obstaculizan esta transición hacia niveles superiores de desempeño y perfeccionamiento representa un paso imprescindible para el diseño de acciones, orientadas a disminuir el impacto de dichas limitaciones, considerando tanto las particularidades individuales como la complejidad del contexto socioprofesional en el que desenvuelve.

Se coincide en que el profesorado desempeña un papel esencial en la promoción y el desarrollo de las CI. Los docentes deben estar en condiciones de asumir de manera responsable su función formativa, orientar a los educandos sobre la relevancia de estas competencias, proporcionar los recursos y materiales necesarios para el aprendizaje, supervisar sistemáticamente el progreso académico y cooperar con otros profesores universitarios en el proceso educativo.<sup>(25)</sup>

Cuando los docentes responsables de conducir el proceso formativo presentan insuficiencias en su desempeño, se ven limitadas sus posibilidades de utilizar la información como herramienta para el desarrollo del pensamiento científico y para la consolidación de un proceso pedagógico de excelencia. En efecto, disminuyen las capacidades para generar producción científica y se restringen las aspiraciones de alcanzar resultados satisfactorios en la formación del residente.<sup>(4)</sup>

Al respecto, diversos estudios han identificado debilidades relacionadas con el perfeccionamiento profesoral, la limitada participación en cursos de superación y en eventos científicos,<sup>(26)</sup> la baja categorización docente, investigativa y científica, el desinterés, la elevada carga laboral y la insuficiente motivación,<sup>(27)</sup> así como la escasa actualización en materia investigativa.<sup>(11)</sup>

García-Martín et al.<sup>(1)</sup> sostienen que la formación durante la residencia médica debe estructurarse mediante un proceso orientado al cumplimiento de los objetivos educativos, sustentado en la interacción entre la autogestión, la autoformación y la autotransformación. Además, el enfoque actual hacia una enseñanza tutelar, en la que el residente asume un rol protagónico en su aprendizaje, demanda que el docente fortalezca los procesos de superación



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

y acompañamiento, utilice de manera estratégica las TIC, estimule la producción científica con una perspectiva transformadora y evalúe de forma sistemática los factores que influyen en el entorno formativo.

Particularmente en el contexto de la APS, disponer de profesores con experiencia en los Grupos Básicos de Trabajo y con competencias avanzadas en el acceso, evaluación, gestión y comunicación de la información científica puede constituir un elemento altamente favorable. Esta condición no solo enriquecería los procesos docentes e investigativos, sino que también fortalecería la práctica asistencial desde un enfoque holístico, promoviendo el uso de las nuevas tecnologías desde el primer nivel de atención en procesos esenciales como la dispensarización y el análisis de la situación de salud comunitaria, y contribuiría al desarrollo de una medicina moderna, sustentada en las evidencias más sólidas desde la base del sistema sanitario.

De manera concordante con lo reportado en investigaciones realizadas en el pregrado<sup>(22,23)</sup> y el posgrado,<sup>(10,12,14,28)</sup> se constata un uso limitado de los servicios ofrecidos por las bibliotecas de las instituciones de salud y de aquellas integradas a las universidades. Esta situación evidencia no solo el desaprovechamiento de la biblioteca médica como espacio estratégico para la orientación, la formación continua y el fortalecimiento de CI en ciencias de la salud, sino también insuficiencias en la capacidad institucional para abordar esta problemática de forma prioritaria y estratégica.

Asimismo, se reconoce que las limitaciones tecnológicas, infraestructurales y de capital humano en las bibliotecas institucionales, unidas a una promoción insuficiente de sus servicios y a la escasez de iniciativas innovadoras y atractivas, pueden incidir negativamente en la captación, fidelización y permanencia de los usuarios. La calidad de los servicios bibliotecarios constituye un factor determinante para fortalecer el vínculo con la comunidad académica y asistencial.<sup>(28)</sup>

En este aspecto, resulta pertinente promover la adaptación sistemática de las TIC en los programas de formación de usuarios, con el propósito de apoyar el aprendizaje. La incorporación progresiva de tecnologías asociadas a la Web 3.0, como la IA, el metaverso, el geoetiquetado, la referencia virtual, las redes tridimensionales y la computación en la nube, podría contribuir al mejoramiento de la accesibilidad, la colaboración académica y el descubrimiento del conocimiento en el ámbito de la salud.<sup>(29)</sup>

La articulación entre la formación académica y la práctica clínica impone una carga considerable sobre el tiempo y la energía de los residentes. Superar estos desafíos requiere la implementación de estrategias que permitan integrar de manera más efectiva ambas dimensiones del proceso formativo, mediante la creación de oportunidades específicas para el desarrollo de habilidades, la asignación de tiempo protegido para proyectos investigativos y el fomento temprano de la mentoría en investigación.<sup>(21)</sup>

En consonancia, Hernández-González et al.<sup>(4)</sup> señalan que, en el caso de los residentes, estas acciones formativas deben integrarse de manera estructurada en el plan de estudios. Los principios básicos de las competencias digitales pueden desarrollarse mediante cursos



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

obligatorios, contemplarse en los planes de trabajo individuales e implementarse desde las etapas iniciales del posgrado, con el apoyo de entornos virtuales de enseñanza-aprendizaje.

Esta formación debe favorecer el conocimiento y la aplicación de los principios bioéticos en la investigación en salud, como un proceso progresivo que se consolida a lo largo de toda la residencia. Se aspira a que los residentes desarrollen competencias en el uso de tecnologías avanzadas, el manejo de bases de datos, la extracción y análisis de información digitalizada como historias clínicas y cuadernos electrónicos, así como en el empleo de herramientas de comunicación para la socialización del conocimiento.<sup>(24)</sup>

Algunos programas curriculares han evidenciado resultados favorables en residentes, mediante enfoques participativos, colaborativos y contextualizados.<sup>(1,13)</sup> De igual modo, se han diseñado y aplicado materiales didácticos orientados al fortalecimiento de las habilidades en la búsqueda, el análisis y la aplicación de la evidencia científica, a partir de procesos sistemáticos como la revisión bibliográfica.<sup>(18)</sup>

De manera específica, estrategias de superación profesional dirigidas al primer nivel de atención,<sup>(8,30)</sup> demostraron mejoras significativas en el uso de bases de datos biomédicas, la aplicación de estrategias avanzadas de búsqueda, el fortalecimiento del pensamiento crítico en la evaluación de fuentes, el manejo de gestores de referencias, el incremento de la producción científica y comunicación de resultados, y la participación en eventos académicos.

Por último, entre las limitaciones del presente estudio se identifica la escasa producción científica publicada que aborde de manera específica las CI en el contexto de la residencia en Medicina Familiar, lo que dificultó el establecimiento de comparaciones precisas entre los resultados obtenidos y las prácticas formativas en esta especialidad. Asimismo, debe considerarse que el tamaño reducido de la muestra podría limitar la generalización de los hallazgos a otros grupos de residentes.

## Conclusiones

El desarrollo de las CI en los residentes del Policlínico Docente “Adrián Sansaricq” está condicionado por un entramado multifactorial en el que confluyen dimensiones docentes, institucionales y personales. Dichos factores incidieron de manera desfavorable en la adquisición de habilidades esenciales para el acceso y la gestión adecuada de la información científica, como el manejo de catálogos automatizados y de gestores de referencias bibliográficas.

Sin embargo, se identifican fortalezas que merecen ser potenciadas y que pueden constituir el cimiento para el diseño de estrategias institucionales orientadas a complementar y perfeccionar el programa de formación en Medicina Familiar. Tales estrategias de capacitación y superación profesional deben tener como finalidad el fortalecimiento de la docencia, la investigación y la atención médica integral, concebirse en modalidades híbridas o completamente virtuales, y contar con el acompañamiento permanente de los tutores. La sostenibilidad y actualización continua de estos programas, en correspondencia con los cambios tecnológicos, resultará fundamental para facilitar y estimular el aprendizaje autodirigido.



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

## Referencias

1. García-Martín D, Carrera-Martínez JL, Riol-Hernández M, Diéguez-Batista R. Impacto del binomio alfabetización informacional e investigación científica en residentes de Angiología y Cirugía Vascul ar. Rev Cubana Angiol Cir Vasc [Internet]. 2024 [citado 4 mayo 2025];25:e465. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1682-00372024000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1682-00372024000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
2. Hodelín-Hodelín Y, Iznaga-Brooks HL, Díaz-Chieng LY, Parra-Castellanos M el R. Análisis estadístico neutrosófico para la evaluación de las habilidades de alfabetización informacional en los profesionales que asisten a la sala de atención al doctorado. NCML [Internet]. 2023 [citado 19 septiembre 2025];27:147–54. Disponible en: <https://fs.unm.edu/NCML/17Analisisestadisticoneutrosoficoevaluacion.pdf>
3. Reche-Urbano E, Quintero-Ordóñez B, González-López I, Maldonado-Berea GA. Importancia de las competencias informacionales en educación superior. Comparativa España-México. REEC [Internet]. 2022 [citado 19 septiembre 2025];(41):140–56. Disponible en: <https://doi.org/10.5944/reec.41.2022.31062>
4. Hernández-González T, Amaró-Garrido MA, Martínez-Hernández AL. Competencias profesionales en tecnologías emergentes para las especialidades médicas. Revista Tecnología Educativa [Internet]. 2023 [citado 14 noviembre 2025];8(1):52–62. Disponible en: <https://tecedu.uho.edu.cu/index.php/tecedu/article/view/1154>
5. Ramírez-López B. Apuntes históricos sobre del proceso de formación del médico general integral en Cuba. MEDISAN [Internet]. 2022 [citado 21 enero 2025];26(2):475–87. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1029-30192022000200475&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192022000200475&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
6. Alonso-Vazquez AV, González García DE, Despaigne-Despaigne I, Rodríguez-Portales A, Méndez-Leyva L, Mateo González I, et al. Competencias informacionales en los profesionales del Hospital Ginecobstétrico Docente en Palma Soriano, Cuba. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 [citado 14 abril 2025];13(3):147–61. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2077-28742021000300147&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-28742021000300147&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
7. Bermello-Navarrete R, Acosta-Perdomo Y, Moret-Rodríguez J, Chala-Bermello A, Rodríguez-Suárez A, Bermello Navarrete R. Efectividad de la Alfabetización Informacional en actividades pre y post eventos. ReHuSo [Internet]. 2021 [citado 19 diciembre 2025];6(1):41–8. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5512731>
8. Puerto CL, Amaró-Garrido MA, González-Valdéz E, González-Consuegra JA. Estrategia de superación en competencia informacional para médicos especialistas en Medicina Familiar. RCIM [Internet]. 2025 [citado 4 diciembre 2025];17:e847. Disponible en: <https://revinformatica.sld.cu/index.php/rcim/article/view/847>
9. Plasencia-Urizarri TM, Almaguer-Mederos LE. Competencias informacionales en estudiantes de doctorado del sector de la salud en la provincia Holguín, Cuba. Rev haban cienc méd [Internet]. 2022 [citado 7 julio 2025];21(2):e4414. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-519X2022000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2022000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
10. Vargas-Echeverría SL, Pech-Argüelles RC. Evaluación diagnóstica de competencias informacionales en médicos residentes del Instituto Mexicano del Seguro Social. Rev cuba inf



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

- cienc salud [Internet]. 2025 [citado 14 abril 2025];36:e2693. Disponible en: <https://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/2693>
11. Wazar-Puello JG, Fleck-Salado JL, Fiallo-de León JO, Vicente-Meléndez N, Rosario-Romero Y, Rodríguez D, et al. Impacto en la cultura investigativa de las competencias en investigación en residentes de término de especialidades médicas en el Centro Médico Universidad Central del Este. UCE Ciencia [Internet]. 2024 [citado 5 noviembre 2025];12(3). Disponible en: <https://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/view/383>
12. Chávez-Martínez O, Moctezuma-Paz A, Sosa-Bustamante GP, González AP, Paque-Bautista C. Análisis de competencias informacionales en médicos residentes. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2025 [citado 19 diciembre 2025];63(6):e6748. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17342510>
13. Franco-Rico JA, Carrillo-Barragan BI, Espinosa-Alarcón PA, Franco-Rico JA, Carrillo-Barragan BI, Espinosa-Alarcón PA. Habilidades informativas en médicos residentes de pediatría: validación de un instrumento y desarrollo de un Taller de Alfabetización Informacional en el IMSS. Investig bibl vol [Internet]. 2024 [citado 7 febrero 2026];38(98):121–43. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/iibi.24488321xe.2024.98.58859>
14. Rodríguez-Reyna R, Gutiérrez-López JI. Uso de la biblioteca médica por residentes de Medicina General Integral del municipio de Niquero. Gac Méd Espirit [Internet]. 2021 [citado 14 noviembre 2025];23(2):18–26. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1608-89212021000200018&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1608-89212021000200018&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
15. Río de la Loza-Zamora JG, López-Ortiz G. Barreras para el desarrollo de investigación en medicina familiar en Iberoamérica: revisión sistemática. Rev Mex med familiar [Internet]. 2022 [citado 19 septiembre 2025];9(2):49–58. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/RMF.21000125>
16. Rojas-Carrillo E, Benites-Godinez V, Velasco-González LE, Ramírez-Corona AG, López-Morán JA, Parrao-Alcántara IJ, et al. Factores asociados con el uso de tecnologías en información y comunicación en residentes de medicina familiar. Revista Española De Educación Médica [Internet]. 2021 [citado 7 febrero 2026];(2):94–104. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10201/112603>
17. Rojas-Carrillo E, Montoya-Trejo HA, Benites-Godinez V, Velasco-González LE, Ramírez-Corona AG, Benítez-Godínez EM. Competencia de lectura crítica en residentes de medicina familiar [Internet]. 2024 [citado 19 septiembre 2025];5(1):595771. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/edumed.595771>
18. Montes-Lara SM, Morales-Canto B, Pazarán-Zanella SÓ, Rodríguez-Juárez ME, Tlahuiz-Cuautle LD. Desarrollo de competencia en revisión bibliográfica para residentes de Medicina Familiar. Innov Desarr Tecnol [Internet]. 2025 [citado 2 febrero 2026];17(4):1752–6. Disponible en: [https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2025/08/4\\_12\\_desarrollo-de-competencia-en-revision-bibliografica-para-residentes-de-medicina-familiar.pdf](https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2025/08/4_12_desarrollo-de-competencia-en-revision-bibliografica-para-residentes-de-medicina-familiar.pdf)
19. Ministerio de Salud Pública. Programa de Especialidad de primer grado en Medicina Familiar. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana: Dirección Nacional de Posgrado; 2023.
20. Pinto M. ALFIN - HUMASS [Internet]. España: Ministerio de Educación y Ciencia; 224 [citado 28 septiembre 2025]. Disponible en: <http://www.mariapinto.es/alfin-humass/>



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

21. Desvars R, Schupp E, Rojas-Godoy J. Actitudes y conocimientos sobre investigación científica en residentes de Medicina Familiar. En: Desafíos contemporáneos en investigación. Colección científica educación, empresa y sociedad [Internet]. Colombia: EIDEC; 2024 [citado 19 diciembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.34893/r8546-1235-1309-u>
22. Ramos-Bermúdez JF, Ramos-Calás M. Competencias informacionales en estudiantes de Medicina de Las Tunas. MEDISAN [Internet]. 2025 [citado 2 mayo 2025];29(0): e5063. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/5063>
23. Domínguez-Aroca MI, Toro Flores R, Gómez-González JL. Evaluación de las competencias informacionales al inicio y al final del grado en titulaciones de ciencias y ciencias de la salud de la Universidad de Alcalá y el papel de la biblioteca universitaria. An Documentación [Internet] 2023 [citado 19 septiembre 2025];26(1). Disponible en: <https://doi.org/10.6018/analesdoc.560911>
24. Polentinos-Castro E. Investigar durante la residencia: por el futuro de la Medicina Familiar y Comunitaria. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2022 [citado 7 febrero 2026];15(2):73–4. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2022000200073](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000200073)
25. Díaz-Chieng LY, Rodríguez-Torres E, Pérez-Sevila Y, Macías-Bestard C. Competencias informacionales y motivación: Referentes teóricos en la enseñanza médica superior. Episteme Koinonía [Internet]. 2025 [citado 19 septiembre 2025];8(15):28–44. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/e.k.v7i14.4354>
26. Amaró-Garrido MA, Díaz-Quintanilla CL, Cubilla-Quintana F, Hernández-González T, Solenzal-Alvarez YT, Martínez-Hernández AL. Formación docente en los médicos de la atención primaria de salud. EDUMECENTRO [Internet]. 2023 [citado 27 noviembre 2025];15:e2312. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2077-28742023000100032&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-28742023000100032&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
27. Rizo-Vázquez AC, Pérez-Lemus JF, Taureaux-Díaz N, Gasca-Hernández E, Román-Pleins R, Cejas Valdés L de los Á, et al. Caracterización del tutor como figura central en la formación del médico general integral. Educ Med Super [Internet]. 2021 [citado 21 diciembre 2025];35(3):e2248. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21412021000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412021000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
28. Veliz-González J, Chiralde-Rojas ME, Díaz-Beltran MD, Arencibia-Parada NM. Utilización de la biblioteca médica por residentes de Medicina Familiar. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2025 [citado 13 diciembre 2025];29(1):e6941. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6941>
29. Cruzatty-Vera JS, Verdecia-Carballo E. Las tecnologías de la Web 3.0 y su impacto en los servicios bibliotecarios. Estud Desarro Soc Cuba Am Lat [Internet]. 2025 [citado 30 octubre 2025];13(3):1–16. Disponible en: <https://revistas.uh.cu/revflacso/article/view/11581>
30. González-García DE, Anaya-Gómez Y, Del Valle-Llagostera JG, Rivery-Chaveco R, Pérez-Martínez L. Gestión de competencias investigativas desde el aprendizaje móvil, solventa calidad de la superación en salud. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 2 junio 2025];27(4):e5874. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1561-31942023000500009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942023000500009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

### **Conflicto de interés**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### **Declaración de autoría**

Conceptualización: Jonatham Veliz-González; Odalys Blanco-Aspiazu.

Curación de datos: Jonatham Veliz-González.

Análisis formal: Jonatham Veliz-González; Odalys Blanco-Aspiazu.

Investigación: Jonatham Veliz-González; Odalys Blanco-Aspiazu.

Metodología: Jonatham Veliz-González; Odalys Blanco-Aspiazu.

Administración del proyecto: Jonatham Veliz-González.

Redacción-borrador original: Jonatham Veliz-González.

Redacción-revisión y edición: Jonatham Veliz-González; Odalys Blanco-Aspiazu.



Este documento está bajo

[Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)