

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE HOLGUÍN**  
**POLICLÍNICO UNIVERSITARIO**  
**ALEX URQUIOLA MARRERO**

Evaluación de intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina. Policlínico Universitario Alex Urquiola Marrero. Abril 2013 – Febrero 2014.

**Autor:** Dra. Priscilla Pérez San Juan

**Tutor:** Dra. María de los Ángeles Carrasco Feria

**MEMORIA ESCRITA PARA OPTAR POR LA CONDICIÓN DE MÁSTER EN  
EDUCACIÓN MÉDICA**

**2014**

A la memoria de mi madre por todo el apoyo  
y amor incondicional que me brindó,  
por guiarme en el afán de que fuera cada día  
una mejor profesional.

A mis hijos y nieto que son fuentes de inspiración.

“...lo mejor que tiene nuestra Revolución es que une varios tipos de valores: los valores patrióticos, los valores de la nación, los valores de la lucha por la independencia, los valores encerrados en el heroísmo y la abnegación de nuestro pueblo, en sus hechos, en sus virtudes, y los que nos aportó el socialismo, que nos aportó el marxismo- leninismo, que nos aportó el internacionalismo.”

FIDEL CASTRO RUZ.

A mi esposo por el apoyo que siempre me ha brindado.

A mi tutora que sin su ayuda no hubiera sido posible la realización de este trabajo.

A mis profesores por la profesionalidad con que educan.

A mis compañeros de trabajo que día a día me acompañan en esta labor.

## ÍNDICE

Introducción-----	1
Marco teórico-----	6
Objetivos-----	25
Método-----	26
Análisis y discusión-----	41
Conclusiones-----	76
Recomendaciones-----	77
Bibliografía-----	78
Anexos-----	i

## RESUMEN

Se realizó una investigación en el campo de la Educación de Postgrado con el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina en la conducción de la Educación en el Trabajo en el Policlínico Universitario Alex Urquiola Marrero. Abril 2013-Febrero 2014. La muestra fue de 12 tutores que atendían el pregrado. Se utilizaron métodos teóricos y empíricos (encuesta, observación y criterios de informantes clave). Se utilizó el procesamiento estadístico descriptivo. Como resultados del diagnóstico predominaron los instructores (66,6 %) y tutores con más de cinco años de experiencia (58,3 %), poco conocimiento del plan de estudio (58,3 %); sobre el proceso en la Educación en el Trabajo 41,6 % desconocen sus modalidades y 75% los documentos para desarrollarla, se apreciaron debilidades en la preparación metodológica para su función. Las etapas más afectadas del proceso en el consultorio fueron la ejecución y el control. Se diseñó y se aplicó un curso de postgrado a partir del diagnóstico. Luego de la intervención se obtuvo que 100 % adquirieron conocimientos sobre el proceso de formación en la APS, aprobaron el curso, entre bien y excelente (50,0 % y 33,3 %) respectivamente, mostraron satisfacción la totalidad de los cursistas y en la revisión de los controles a clase predominaron los evaluados de bien. La intervención se consideró efectiva.

DESCRIPTORES: COMPETENCIA PROFESIONAL, TUTOR, EDUCACIÓN DE PREGRADO.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

## **INTRODUCCIÓN**

La Revolución plantea la necesidad de formar a los nuevos médicos desde el inicio y durante toda la carrera en los escenarios de la Atención Primaria de Salud (APS), lo que constituye otra nueva revolución en la Educación Médica, si se parte del concepto de que la Educación Superior representa un elemento insustituible para el desarrollo social, la producción, el crecimiento económico, el fortalecimiento de la identidad cultural, el mantenimiento de la cohesión social y la promoción de la cultura por la paz entre otros muchos aspectos.<sup>1</sup>

El objetivo de formar médicos mejor capacitados se hizo explícito en el Proyecto "Salud para Todos en el año 2000" de Alma Atá en 1978 (Salud para Todos en el Año 2000. Estrategias. OMS-OPS .DOC173;1980).<sup>2</sup> En varias declaraciones se proponen respuestas a esa estrategia destacándose la Carta de Ottawa para la promoción de salud expuesta en Conferencia Internacional sobre la promoción de la Salud realizada en Canadá en noviembre de 1986, las declaraciones de *Sundsvall Statement on Supportive Environments* en 1991 y la Declaración de Edimburgo presentadas en las cumbres mundiales de Educación Médica efectuadas en 1988 y 1993.

A partir de esta última cumbre mundial celebrada en Edimburgo en 1993, se desarrolló un movimiento internacional para la búsqueda de un cambio articulado entre la Educación Médica, la práctica médica y la organización de los servicios de salud que posibilite la formación de un profesional que responda a las necesidades económico-sociales de sus respectivos países, capaz de enfrentar los avances científicos y tecnológicos, sobre la base de la cooperación e interrelación en el ámbito nacional, regional y mundial.<sup>3</sup>

La necesaria y sistemática renovación en los servicios de salud, conduce a profundas transformaciones en los modelos de gestión y de atención, lo que genera nuevas competencias, que en consecuencia modifican las aptitudes de los recursos humanos, por tanto debe constituir una proyección de las universidades intencionar los procesos a la preparación de su personal en correspondencia con los cambios del sistema.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

La Educación de Postgrado se convierte en un elemento estratégico y un indicador para evaluar el desarrollo en diferentes campos de acción, al constituir el nivel más elevado del sistema de educación, con objetivos centrales dirigidos a la formación académica y a la superación continua de los egresados universitarios durante su vida profesional, lo que repercute directamente en la elevación de la productividad, eficiencia y calidad del trabajo.<sup>4</sup>

Uno de los elementos definitorios de la educación permanente es su orientación desde y hacia el trabajo cotidiano, la programación del aprendizaje desde la realidad laboral y la orientación hacia la mejora del desempeño, para lo que se utiliza el enfoque por competencias. Sin duda las competencias constituyen en la actualidad una conceptualización y un modo de operar en la gestión de recursos humanos que permiten mejorar la articulación entre gestión, trabajo y educación.<sup>5</sup>

Como parte de este proceso de renovación la formación ocupa un papel protagónico y en ella la actividad del profesor es de suma importancia, tiene la función de ser el conductor-guía del proceso en sí, planificar y dirigir la actividad del estudiante, controlar sistemáticamente y evaluar los resultados. Por su parte el estudiante tiene el deber social de aprender, de apropiarse de los fundamentos de la ciencia, de la técnica, del arte y de la cultura, desarrollar sus propias capacidades y habilidades, adoptar firmes posiciones, en fin a prepararse para una actividad útil en la sociedad.

Para el desarrollo satisfactorio del proceso enseñanza –aprendizaje el profesor debe poseer un grupo de competencias básicas que caracterizan la dirección del proceso docente, el profesor Philippe Perrenoud las agrupa en: competencias académicas, referida al dominio de los contenidos propios de la asignatura, competencias didácticas, que incluye el manejo de los componentes personales y no personales del proceso enseñanza-aprendizaje y las competencias organizativas, que se relaciona con la conducción del proceso según sus particularidades.<sup>6</sup>

Los autores como Dr. Perera Millán y colaboradores consideran que la función del tutor es múltiple pues debe observar, controlar, evaluar, ayudar y orientar al estudiante desde sus inicios, y para ello es importante conocer su personalidad, reforzar sus aspectos positivos y modificar los negativos, lo que constituye un gran reto que requiere sólidas bases para enfrentarlo.<sup>7</sup>



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

La autora comparte el criterio expresado por el mismo autor al referir que ese colectivo de profesores, por la responsabilidad que tienen en la formación de los técnicos, profesionales universitarios y especialistas para el sistema de salud y la propia labor que desempeñan en los campos de la Medicina, deben poseer una alta preparación en lo político, ideológico, científico, técnico y humano, así como mantener una constante actualización sobre los principales acontecimientos nacionales e internacionales, en el ámbito científico de su especialidad, en los avances y estrategias en el campo de la salud y otros temas en general, para que sean eficientes en el desarrollo de su trabajo docente, y contribuyan a la excelencia del sistema de salud y todo lo relacionado con la planificación, organización, ejecución y control de las acciones pedagógicas y didácticas involucradas en la formación del que aprende.

El cambio que exige la sociedad contemporánea relacionada con las competencias que debe poseer un médico, genera cambios más profundos en la concepción de la formación médica para asumir las tendencias contemporáneas de la práctica pedagógica referida, y que responda de forma esencial y sistémica al encargo que exige la sociedad actual y el subsistema de Educación Médica.

En el 2008 la Facultad de Ciencias Médicas de Holguín, perfecciona la carpeta metodológica dirigida al tutor para el tratamiento a la Educación en el Trabajo(ET), como forma fundamental de organización de la enseñanza en la carrera de Medicina, donde se incluyen aspectos importantes necesarios para la adecuada planificación, organización, ejecución y control de esta actividad en los diferentes años de la carrera y se incluyen conceptos fundamentales sobre esta actividad.<sup>8</sup>

El principal objetivo de la Educación en el Trabajo es contribuir a la formación de habilidades y hábitos prácticos que caracterizan la actividad profesional del egresado de Ciencias Médicas, la adquisición de los métodos más avanzados de trabajo y la formación de los rasgos que conforman su personalidad en la sociedad socialista. Su objetivo encierra su complejidad, al tener que ejecutarse en el escenario de práctica, con coincidencia entre el objeto de estudio y el de la profesión y estar conducido por un conjunto de profesionales, u otro personal que se integran a un equipo de trabajo, responsable del cumplimiento de este objetivo.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

La autora coincide en que las acciones que ejecuta cada integrante del equipo en el desarrollo de los diferentes tipos de Educación en el Trabajo no pueden ser espontáneas, el profesor, a partir de las particularidades y los objetivos docentes asistenciales específicos de cada una de ellas, tiene que asegurar la estrategia docente de la estancia en cuestión y establecer las tareas docentes que cada participante tiene que cumplir en antes y durante la actividad de Educación en el Trabajo.<sup>9</sup>

En cada actividad de Educación en el Trabajo en sus diferentes modalidades, el profesor tiene que definir la tarea docente a cumplir por cada miembro del equipo, que puede ser profesor u otro personal: residente, interno y demás estudiantes de la propia carrera que coincidan en el mismo espacio, además planificar las acciones individuales relacionadas con la tarea docente que con posterioridad como estudio y trabajo independiente, tienen que cumplir, dentro o fuera del tiempo lectivo, cuyos resultados serán controlados y evaluados en la próxima actividad docente o en otro momento.<sup>10</sup>

Por tanto, se hace evidente la necesidad de dirigir los esfuerzos institucionales a la formación permanente de los recursos humanos, en particular la preparación pedagógica del personal docente, que juega un rol determinante para garantizar la calidad en los procesos formativos, en correspondencia con las tendencias de la Educación Superior, y en respuesta a las demandas de la sociedad contemporánea y específicamente la cubana.

Si tenemos en cuenta las actuales condiciones en que se desarrolla el plan de estudio de la carrera de Medicina, donde el pilar fundamental para que los estudiantes adquieran habilidades propias del médico general es el trabajo en los consultorios, nos percatamos que es vital la preparación que debe poseer un tutor en el área de la Educación Médica para enfrentar el proceso docente educativo desde Atención Primaria de Salud (APS), sin embargo el reto actual radica en las dificultades reales que entorpecen el éxito de este proceso y que se constataron por la dirección docente del Policlínico Universitario Alex Urquiola Marrero, del que la autora forma parte, entre estas inciden:

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

-El tutor no se mantiene durante todo el curso con los mismos estudiantes causado por movimientos internos del centro, salida a misión o prestación de servicios.

-El tutor no asiste con la sistematicidad requerida a las preparaciones metodológicas de la asignatura y colectivos de años por diversas causas.

Por lo antes expuesto, se considera necesario implementar estrategias educativas en los Policlínicos Universitarios que faciliten a los tutores desarrollar su actividad con alto grado de científicidad, actualidad en los conocimientos, espíritu creador, gran responsabilidad y dedicación absoluta, profundizar en los conocimientos pedagógicos y de esta manera brindarles las herramientas necesarias para perfeccionar su trabajo por lo que esta investigación parte del siguiente:

### **Problema científico**

¿Cómo influye una intervención en las competencias docentes de los tutores de la carrera de Medicina para la conducción de la Educación en el Trabajo en el Policlínico Universitario Alex Urquiola Marrero?

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

## **MARCO TEÓRICO**

### **Educación postgraduada en salud:**

El postgrado forma parte del sistema de Educación Superior cuya construcción se inicia en el propio año 59; mediante un sistema de reformas sucesivas (1962, 1976, 2003), evidencia de una transformación permanente en busca de un adecuado modelo sociopolítico que le sirve de base, y como resultado de este proceso de expansión, intensificación y perfeccionamiento de la enseñanza superior se logra una red de instituciones y una sólida infraestructura en correspondencia con las aspiraciones y tendencias de la Educación Médica en el mundo.<sup>11</sup>

Actualmente existe un Reglamento de Postgrado de la República de Cuba que define el papel rector del Ministerio de Educación Superior (MES) en ese ámbito. Al amparo de este reglamento se establecen diferentes modalidades aplicables a las instituciones del país como, centros de investigación, empresas y ministerios que desarrollan actividad posgraduada.

La conceptualización de postgrado en la salud pública se inicia desde la década de los 60, definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como una propuesta para reorientar la educación de los trabajadores del sector, como un proceso permanente, de naturaleza participativa, en el cual el aprendizaje se produce alrededor de un eje central constituido por el trabajo habitual en los servicios.<sup>12</sup>

En nuestro país se define la educación postgraduada en los servicios de salud como proceso de aprendizaje presente durante toda la vida laboral del trabajador, que tiene como ejes fundamentales la problematización y la transformación de los servicios por el propio sujeto y su participación consciente y activa, con un alto grado de motivación y compromiso en la elevación de la calidad de las actividades profesionales que él brinda a la población.

Está conformada por dos vertientes: la formación académica y la superación profesional. La primera permite a los graduados adquirir un nivel cualitativamente superior desde el punto de vista profesional y científico, lo cual es reconocido con un título oficial o un grado científico, cuyas formas son la especialidad, la maestría y el

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

doctorado y la segunda permite que los graduados universitarios adquieran y perfeccionen los conocimientos y habilidades necesarios para el desempeño adecuado de sus funciones, siendo sus formas principales la auto preparación, el adiestramiento laboral, el curso de superación profesional y el entrenamiento.

Estas vertientes exponen la finalidad de la formación continua o permanente, dirigida a satisfacer las necesidades organizacionales e individuales de actualización, renovación y de ampliación de los conocimientos y habilidades profesionales de los egresados universitarios, en correspondencia con los avances científicos, técnicos y culturales por medio de formas organizativas docentes dinámicas, de mediana y corta duración.<sup>13</sup>

No obstante de estar establecida la formación postgraduada y sus modalidades no siempre se logra la calidad deseada en los procesos y sus resultados, porque muchos programas de capacitación se planifican y organizan según los criterios sólo de la institución y/o de los intereses académicos de los departamentos docentes, sin tener en cuenta las necesidades e intereses individuales de los profesionales.

Acosta plantea en su estudio que *“existen razones suficientes para hacer consciente la necesidad de buscar alternativas coherentes de perfeccionamiento, que sin abandonar el enfoque de la lógica de las ciencias, se proyecten hacia una selección cuidadosa y organizada en sistema de aquellos contenidos que son necesarios en la formación de las bases científicas que fundamentan la práctica de la medicina”*<sup>14</sup>. La autora considera que es de vital importancia la superación profesional o perfeccionamiento en las ciencias médicas pues posibilitan a los graduados universitarios la adquisición y perfeccionamiento continuo de los conocimientos y habilidades requeridas para un mejor desempeño y cumplimiento de sus responsabilidades y funciones laborales, que se traducen en mejorar el estado de salud y satisfacción de la población.

Para el desarrollo de los recursos humanos en salud, dentro del enfoque de la educación permanente se deben aplicar diferentes metodologías que comprenden aspectos de la evaluación del desempeño del equipo de salud, en relación con el análisis de la calidad del servicio que se oferta y que permite identificar las necesidades de aprendizaje basada en las verdaderas necesidades de capacitación.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Esta nueva política de la educación permanente, tiene como modalidad esencial la educación en el servicio; el personal de salud no se desvincula de su puesto de trabajo y utiliza las técnicas pedagógicas de la problematización alrededor de las situaciones concretas que enfrenta el trabajador en el desempeño de sus funciones. De esta manera se obtendrá un aprendizaje enmarcado en la propia realidad del servicio de salud y de la comunidad. Ello implica dos pasos fundamentales: por un lado, la identificación de las necesidades de aprendizaje (INA) para derivar los contenidos educativos, y por otro, la capacitación de los equipos de facilitadores locales en los nuevos enfoques y técnicas de la educación permanente.<sup>15</sup>

El subsistema de educación permanente consta de cuatro fases o etapas fundamentales: la identificación de necesidades de aprendizaje, el proceso educativo, el monitoreo y la evaluación.

La determinación de las necesidades de aprendizaje es indispensable para garantizar la calidad de los programas de superación profesional en cualesquiera de sus variantes y permite a los directivos y educadores organizar los procesos educacionales posgraduales, de forma tal que exista compatibilidad entre los intereses sociales e institucionales con los individuales; así como lograr cambios en calidad y pertinencia del desempeño, elevar el grado de satisfacción de los trabajadores y el de la población.

La necesidad de aprendizaje o capacitación es definida como el punto de partida de la cadena de acciones a organizar como un proceso permanente, desde los objetivos de la capacitación, los enfoques y estrategias para abordar el problema, la metodología y el desarrollo de los medios de apoyo, hasta la ejecución y evaluación de las acciones capacitantes, a la vez son la resultante de un proceso de comparación entre un patrón de conocimientos o habilidades y la realidad. Esa comparación puede ser realizada si se parte de diversos puntos de referencia y con mayor o menor rigor metodológico y profundidad, pero siempre resulta de contrastar un desempeño ideal o propuesto con el real, bien sea para un individuo o un grupo determinado.

Este análisis debe verse a través de ejes de equidad, eficiencia y eficacia, y para lo cual se deben tener en cuenta tres componentes fundamentales:

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

- a) La evaluación del servicio de salud por el propio equipo de salud, desde una perspectiva problematizadora.
- b) La evaluación del desempeño de los trabajadores del servicio de salud, realizado por el personal de salud del nivel correspondiente.
- c) La formulación de procesos educativos que se deriven de la evaluación del desempeño.<sup>16</sup>

Otra vertiente del proceso posgradual es la formación académica y dentro de ella la especialidad como modalidad, en este caso por interés la investigadora se refiere a la formación del especialista en Medicina General Integral(MGI) en la APS, basado en el modelo del médico y enfermera de la familia a partir de un médico general, con una duración de dos años, que tiene como escenario de formación la comunidad donde el residente se desempeña como médico de familia, con un enfoque de prevención y promoción de la salud, donde cumple con varias funciones previstas en el plan de estudio.

El programa de estudio de la especialidad de MGI contiene la relación de obligaciones funcionales a cumplir por el futuro especialista como son: atención médica integral, docente educativa, administrativa, investigativa y las especiales, todas ellas engarzadas en un sistema, donde la función rectora es la de atención médica integral, por lo que el médico de familia se convierte en un pilar fundamental para el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje en la Educación en el Trabajo de los estudiantes en formación.

En su función docente educativa se incluye:

- Planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades docentes de acuerdo a los planes y programas de estudio vigentes.
- Capacitar a los líderes de la comunidad para desarrollar actividades de promoción y educación para la salud en su población.
- Realizar dichas actividades con las personas, familias, grupos y colectivos objeto de su atención.

Según el programa de estudio los residentes de MGI deben cursar el módulo de docencia o pedagogía básica en el primer año de la especialidad, el cual está

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

programado para solo dos semanas y donde se declaran como objetivos los siguientes:

1. Desarrollar un proceso de auto superación y auto evaluación como elementos indispensables del proceso de formación y superación.
2. Lograr una pericia pedagógica y científica para el desempeño de su labor como parte del proceso docente educativo.
3. Alcanzar una superación política e ideológica y de valores morales que le permitan aplicarlo en el proceso docente.<sup>17</sup>

La autora es del criterio que se hace insuficiente el fondo de tiempo del módulo para adquirir los conocimientos pedagógicos necesarios para asumir una futura función docente, si partimos que actualmente el residente, conjuntamente con el especialista comparte responsabilidades y son los encargados de formar al estudiante en las diferentes modalidades de la Educación en el Trabajo desde los Consultorios Médicos de Familia(CMF), relacionado esto con la situación actual del Sistema Nacional de Salud(SNS) por el constante movimiento de la fuerza médica especializada para cumplir misión internacionalista y en respuesta a la reorganización de los servicios de salud.

### **Papel del profesor tutor en la formación del profesional de la salud**

El término formación, en la Educación Superior, se emplea para caracterizar el proceso sustantivo desarrollado en las universidades con el objetivo de preparar integralmente al estudiante en una determinada carrera universitaria y supone no sólo brindar los conocimientos necesarios para el desempeño profesional, sino también tener en cuenta otros aspectos de igual relevancia, razón por la cual se requiere analizar el concepto desde diferentes ángulos o perspectivas de observación. Para hacerlo se identifican tres dimensiones esenciales: La dimensión instructiva (dotar al estudiante de los conocimientos y las habilidades esenciales de su profesión y prepararlo para emplearlas al desempeñarse en un determinado puesto de trabajo), la dimensión desarrolladora (desarrollar las competencias profesionales para asegurar su desempeño laboral exitoso) y la dimensión educativa



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

(formación de la personalidad y los valores), que en su integración expresan la preparación del profesional para su desempeño exitoso en la sociedad.<sup>18</sup>

En los años 80, como consecuencia de un nuevo enfoque del sistema de salud que se proponía llegar a cada comunidad de un modo más pleno y eficaz, surge el debate acerca de cuál debía ser el modelo de formación de un médico, cuya actuación no iba a ser la clásica consulta del hospital o el policlínico, sino precisamente la comunidad, el lugar donde viven y/o trabajan los ciudadanos, y con ello profundizar también en las causas sociales que están asociadas al problema de la salud, con un enfoque sustancialmente distinto de su quehacer, no centrado en atender a un enfermo sino en preservar la salud del hombre.<sup>19</sup>

Y es en esta década donde se formula un nuevo plan de estudio que produjo un salto cualitativo en la enseñanza de la Medicina. En ello intervenían varios factores, en primer lugar la maduración de las concepciones de promoción y prevención, así como el concepto de APS y en segundo lugar la evolución de este modelo de atención en Cuba que se consolida con el surgimiento del consultorio médico y enfermera de la familia y a partir del 2004-2005 se inicia el proyecto Policlínico Universitario que tiene como objetivo ser el escenario principal de formación del profesional de la salud.<sup>20</sup>

La estrategia para la elaboración del plan definió el tipo de médico que necesitaba el país, un médico de perfil amplio, médico general básico, orientado a la atención primaria. La fundamentación teórica de este currículo radicó en el cambio de un enfoque eminentemente biológico de la Medicina centrado en la enfermedad, hacia uno biopsicosocial con acciones fundamentales de promoción de salud y de prevención de las enfermedades, lo que marcó un hito de verdadera transformación en el campo de la salud. Su diseño tuvo como premisa la identificación de los problemas de salud que el profesional médico debía resolver, la educación de la población para el logro de los cambios saludables de estilos de vida y la de asumir la función de tutor en la formación del futuro profesional desde la comunidad donde se desempeña con los elementos pedagógicos que requiere el proceso enseñanza aprendizaje.<sup>21</sup>

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

La destreza del tutor en el proceso docente está en hacer que el aprendizaje sea centrado en el estudiante. Para ser tutor es necesario querer serlo y hacerlo con entusiasmo y respeto por los estudiantes. Etimológicamente, *tutor* significa maestro, amigo, guía, acompañante, defensor, protector, guardián, director y sostén, proviene del latín "tutor-tutoris".<sup>22</sup>

El tutor debe ser reconocido por su actitud científica y por manifestar una sólida cultura general, debe poseer una cultura pedagógica y dominar especialmente la lengua materna y un idioma extranjero, además de ser creativo, organizado y flexible, ser innovador y con capacidades de negociación, poseer características psicopedagógicas, ser ejemplo personal y mostrar modestia en su quehacer docente. Según la Dra. Martínez LLantada al referirse al tutor señala "*...es un asesor, es un mentor, un guía, un superior, su trabajo es muy delicado porque debe saber qué y como orientar sin suplantar la gestión del alumno y logrando su máxima independencia, debe lograr la comunicación, la interpretación y la formación de la personalidad del estudiante de forma conveniente, y debe ser un gran investigador*".<sup>23</sup>

Coincidimos con esta referencia ya que entre los aspectos novedosos inherentes a la universalización se destaca el que cada estudiante tiene un tutor y su atención es individual, que si bien esta proporción no es tan absoluta de uno por uno, lo más importante, es que ese estudiante adquiera su autonomía responsable, es decir, que adquiera las herramientas para el estudio individual.

En nuestro país la formación de los profesionales de la salud se basa en el principio martiano y marxista de la vinculación del estudio con el trabajo. En las Ciencias Médicas se materializa con la Educación en el Trabajo, forma organizativa fundamental en el proceso docente educativo en todas sus carreras. El principal objetivo del tutor en la Educación en el Trabajo es contribuir a la formación de las habilidades y hábitos prácticos que caracterizan las actividades profesionales del futuro egresado, la adquisición de los métodos más avanzados de trabajo y el desarrollo de los rasgos que conforman su personalidad en la sociedad socialista.

La experiencia y motivación del tutor desempeñan un papel muy importante, si se tiene en cuenta que pueden haber tutores con vastos conocimientos cuya relación

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

profesor- alumno sea pasiva; sin embargo, otros pueden obtener una excelente comunicación con sus estudiantes. Los tutores deben conocer en detalle el programa educacional y sus objetivos, contenidos, métodos, medios, formas de organización de la enseñanza, evaluación y otros, que constituyen el hilo conductor del proceso de enseñanza-aprendizaje y puedan conducir al estudiante a los objetivos propuestos. De esta forma, los tutores constituyen una parte del conjunto de recursos humanos educacionales que representan para el estudiante un guía en su vida universitaria desde varias aristas y facilitan desde la propia didáctica del proceso enseñanza aprendizaje los que conducen el "aprender a aprender".<sup>24-26.</sup>

La importancia en la enseñanza es la condición bilateral del proceso formativo que implica la armónica relación entre enseñar y aprender, es vital que el estudiante comprenda que todos los profesores poseen una concepción integral de su formación. Una forma contemporánea de aplicar los principios didácticos de la enseñanza es establecer la vinculación de la teoría con la práctica, lo concreto con lo abstracto y de lo individual con lo colectivo, así como el carácter consciente de la actividad del estudiante.<sup>27</sup>

Entre las múltiples funciones de la actividad tutelar, el autor considera que se destaca la importancia del papel como formador, para el cumplimiento de los objetivos fundamentales de la enseñanza, en lo referente a la intención de un proceso dirigido a la transformación que se aspira a alcanzar en los estudiantes y que comprende no solo la instrucción, sino también la educación.

En la carpeta metodológica del Policlínico Universitario, puesta en vigencia en el 2005 se establecen funciones y obligaciones del tutor:

Función asistencial: Ser modelo de trabajador y obtener buenos resultados en su trabajo.

Función investigativa: Desarrollo de investigaciones que contribuyan a resolver las problemáticas que presenta su población, desarrollar y/o colaborar con investigaciones territoriales o nacionales, contribuir en el desarrollo de habilidades en la metodología de la investigación de los estudiantes.

Función docente: Papel integrador del conocimiento (interdisciplinariedad), vinculación de las ciencias básicas con las clínicas, orientador hacia el perfil de

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

salida (contribuir en la formación del profesional que se necesita), Contribuir a la formación de la personalidad del estudiante y del futuro trabajador de la salud (participa en la elaboración y ejecución de los proyectos educativos).

Se declaran en este mismo documento obligaciones del tutor entre las que se encuentran:

- Conocer el plan de estudio de manera general.
- Conocer las asignaturas que se imparten en cada semestre y el papel que le corresponde desempeñar en el desarrollo de los contenidos de cada una de ellas desde su puesto de trabajo.
- Asistir al estudiante en el proceso de aprendizaje durante toda la formación.
- Participar en la formación político-ideológica, ética y estética de los estudiantes, a través de la actividad curricular y extracurricular.
- Colaborar con el desarrollo de adecuados métodos de estudio y habilidades para la organización del tiempo del estudiante.
- Propiciar la inserción del estudiante en el trabajo con el individuo, la familia y la comunidad, demostrándole la necesidad del enfoque en sistema del trabajo comunitario (orientación al perfil de salida).
- Participar en el desarrollo de habilidades para la comunicación y con ello la prevención, promoción y rehabilitación de la salud y la curación de la enfermedad.
- Colaborar en el desarrollo de habilidades relativas al logro de la participación de la comunidad en la búsqueda de soluciones a los problemas de salud.
- Contribuir al desarrollo de una cultura investigativa en los estudiantes.
- Participar en el proceso evaluativo de los estudiantes.
- Asistir a las actividades de preparación metodológica que se les oriente.
- Superarse en temas de orden pedagógico para poder jugar el rol de educador, que contribuya directamente en la formación de la personalidad del estudiante; así como en los propios de la especialidad.<sup>28</sup>

Ojalvo afirma que: *“La Educación Superior cubana concibe a los tutores como líderes educativos, con una alta profesionalidad, cuya labor educativa se realiza a través del asesoramiento a cada estudiante, de modo que este pueda cumplir todas sus*

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

*actividades docentes y laborales con calidad*<sup>29</sup> y hace énfasis en la necesidad de tener en cuenta el ejemplo personal, y aquellas cualidades que le permiten establecer relaciones con sus discípulos, de modo que pueda contribuir a la formación integral de su personalidad como futuro profesional.

La autora es del criterio que la voluntad política de la Educación Superior de formar profesionales con calidad en su desempeño se encuentran reflejados en resoluciones ministeriales y documentos que norman el proceso docente, lo que se necesita es que el tutor cumpla con sus funciones y adquiera una sólida preparación para su actividad.

### **La Educación en el Trabajo como forma fundamental de enseñanza en las Ciencias Médicas desde los Consultorios Médicos de Familia.**

La Educación en el Trabajo es la forma de organización fundamental de la enseñanza médica y hoy se realiza con un importante fondo tiempo en los Consultorios Médicos de Familia, que convierte a la Atención Primaria de Salud en el escenario fundamental para la carrera de Medicina, donde se forman hábitos y habilidades profesionales, al interactuar con personas sanas y enfermas, familias y comunidades, que permiten emplear y profundizar los conocimientos científicos para dar solución a los problemas de salud y así, alcanzar el dominio de los procedimientos, técnicas y método de trabajo propios de las Ciencias Médicas.<sup>30-32</sup>

Se incorpora como influencia formativa educacional y profesional desde el primer año de la carrera, elevándose la motivación por ella, a partir de desarrollarse en contacto directo con situaciones reales de salud y facilitar por tanto el aprendizaje de los procedimientos inherentes a la profesión, con vinculación de la teoría y la práctica, integración básica clínica y la incorporación de componentes epidemiológicos y psicosociales para la valoración de los problemas de salud de los individuos, las familias y la comunidad.

El trabajo de intercambio constante del aprendizaje se realiza gracias a un proceso de comunicación entre el profesor y el alumno, entre los propios alumnos, entre el alumno y su tutor, de los alumnos con el equipo de salud, con los pacientes, los familiares y la comunidad.<sup>33</sup>

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

En este proceso se destacan varias características: en primer lugar ser un proceso único, a través de la aplicación del método científico de trabajo profesional; en segundo lugar los métodos de trabajo profesional que se emplean como método de aprendizaje y son el motor impulsor de las actividades de estudio; un tercer aspecto que se concreta en tareas docentes problémicas, basadas en los problemas de salud, que se ejecutan de forma progresiva, complejidad creciente y participación activa del estudiante; en cuarto lugar mientras el educando aprende trabajando, participa en la consolidación o transformación del estado de salud de la comunidad, la familia y el individuo y por último se organiza y desarrolla la integración docente, atencional, investigativa, administrativa, con la propia interacción entre docentes, educandos y sociedad, que al efectuarse la enseñanza aprendizaje en condiciones reales y productivas, contribuye de manera directa al incremento de la calidad de la atención a la población.<sup>34</sup>

Para desarrollar la Educación en el Trabajo como forma organizativa esencial del proceso docente educativo se requiere de un diseño curricular intencionado desde sus componentes objetivos, contenidos, métodos, medios, y evaluación del aprendizaje, así como la organización en cada disciplina y asignatura en correspondencia con el objeto de trabajo, dirigido por el profesor y un equipo de trabajo donde cada uno tiene la obligación de enseñar y controlar el proceso de formación.<sup>35</sup>

Existen diferentes modalidades para organizar y controlar la Educación en el Trabajo, unas consideradas tradicionales y otras incorporadas posteriormente en la medida que se extendieron los escenarios formativos hacia la atención primaria. En el primer grupo se encuentran la guardia médica, pase de visita, discusión diagnóstica (presentación de caso), reunión clínica epidemiológica, patológica y radiológica; en el segundo, a expensas específicamente de la disciplina Medicina General Integral tenemos la interconsulta, discusión de problema de salud, atención de enfermería, coinciden la reunión clínico radiológica, epidemiológica y la guardia médica, con el Policlínico Universitario se incorpora el pase de visita domiciliario, discusión de caso, visita al hogar y actividades en los servicios.<sup>36</sup>

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

La autora considera que el desarrollo de las diferentes modalidades de la práctica docente constituye una garantía para la asimilación de los contenidos de la enseñanza, lo que resulta significativo para la construcción de los conocimientos en los estudiantes y su aplicación a las diferentes situaciones profesionales.

Estas modalidades no se manifiestan de forma espontánea durante la ejecución de sus diferentes actividades, sino que requiere de planificación, organización, ejecución y control. El tutor, a punto de partida de los objetivos específicos de cada actividad docente en correspondencia con las temáticas de estudio, tiene que asegurar el desarrollo de la estrategia docente de la estancia en cuestión y establecer las tareas docentes que cada integrante del equipo tiene que ejecutar en cada actividad de la Educación en el Trabajo. A su vez tiene que definir las acciones individuales, relacionadas con la tarea docente y que como trabajo independiente cada cual tiene que realizar (dentro y fuera del tiempo lectivo), cuyos resultados se controlan y evalúan en la próxima actividad docente.<sup>37</sup>

Para el cumplimiento del objeto de estudio en la Educación en el Trabajo existe un plan de estudio donde aparecen reflejadas las diferentes habilidades a cumplir por el estudiante por asignaturas con métodos particulares con perspectivas diferentes por lo que se hace necesario integrar los contenidos que evite la fragmentación curricular, estos contenidos se definen a partir de los problemas de salud que debe resolver el futuro médico y los niveles de actuación correspondientes.<sup>38</sup>

Entiéndase habilidad como el proceso de actuación del sujeto sobre el objeto que estudia, que puede ser psicológica y pedagógica. Del punto de vista psicológico la habilidad consiste en un sistema de acciones y operaciones que son dominadas por el sujeto con el objetivo de transformar el objeto. Del punto de vista didáctico caracteriza las acciones que el estudiante realiza al interactuar con el objeto de estudio, planifica el proceso de forma que ocurra una sistematización y la consecuente consolidación de las acciones, garantiza el carácter plenamente activo y consciente del alumno, realiza el proceso con el aumento progresivo del grado de complejidad y dificultad de las tareas y su correspondencia con las diferencias individuales de los estudiantes.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Las habilidades de cada disciplina docente podemos clasificarlas, según su nivel de sistematicidad en: las propias de la ciencia específica; las habilidades lógicas, tanto formal como dialéctica, también llamadas intelectuales o teóricas, las que se aplican en cualquier ciencia, tales como inducción-deducción, análisis-síntesis, generalización, abstracción-concreción, y las de investigación científica.<sup>39</sup>

Para que los estudiantes alcancen un nivel consciente de dominio de una acción determinada, es preciso que el docente planifique y organice el proceso, y retome que su ejecución debe tener como uno de los resultados el desarrollo de la habilidad en los mismos.

El proceso docente-educativo no debe transcurrir de manera espontánea; por el contrario, ha de seguir un plan didáctico coherente, adecuado y controlado de acuerdo con las circunstancias, con tareas específicas en correspondencia con las exigencias del desarrollo de las habilidades.

Existen aspectos metodológicos a tener en cuenta en la planificación del proceso para el desarrollo de habilidades:

a) Derivar y formular los objetivos de aprendizaje con especificación de la acción concreta a ejecutar por el alumno y el sistema de conocimientos.

Al respecto C. Álvarez declara que los objetivos generales de la asignatura son los rasgos más importantes que serán alcanzados por los estudiantes. Aquí debe estar presente la habilidad generalizadora que indica la transformación que el estudiante debe manifestar.

b) Realizar un análisis del contenido de enseñanza.

En este aspecto el docente puede delimitar aquellas habilidades que son fundamentales y se desarrollarán según los objetivos, desglosándolas en otras de orden menor cuya integración posibilite su desarrollo.

c) Diseñar las tareas concretas con el contenido específico que serán ejecutadas por los estudiantes en las diferentes actividades docentes para contribuir al desarrollo de la habilidad.

La tarea es aquel proceso que se realiza en ciertas circunstancias pedagógicas con el fin de alcanzar un objetivo, es decir, es la acción que se desarrolla de acuerdo con las condiciones y que encierra tanto lo inductor como lo ejecutor, si el estudiante



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

realiza de manera frecuente y periódica, bajo determinadas condiciones, tareas cada vez más complejas, con diferentes conocimientos pero cuya esencia es la misma, se logrará el dominio de la habilidad.

d) Diseñar el sistema de evaluación.<sup>40, 41.</sup>

Es innegable la importancia que tiene para el profesor evaluar el proceso de aprendizaje de sus alumnos, así como el valor que tiene para ellos tomar conciencia de su propio avance. Tratar de que esto se realice de la manera más objetiva posible depende, entre otros factores, de la formulación precisa de los objetivos y la selección adecuada de los indicadores que permiten orientar tanto al docente como al alumno en la valoración que se realiza.

Si se trata de evaluar el grado de desarrollo de una habilidad es necesario que el docente haya previamente determinado el sistema de operaciones necesarias e imprescindibles que la conforman.

Aspectos metodológicos a tener en cuenta en la ejecución del proceso

La ejecución del proceso es un paso decisivo en la formación de habilidades en los estudiantes. En ella nos referimos al momento de interacción directa entre el profesor y el alumno. En esta etapa el profesor debe organizar y garantizar determinadas condiciones para la ejecución exitosa por parte de los estudiantes.<sup>42</sup>

El proceso formativo puede ser dividido en etapas o eslabones que se caracterizan por los diferentes momentos o tipos de actividad cognoscitiva que realizan los estudiantes durante su aprendizaje.

Dichos eslabones son:

1. Motivación y orientación de la ejecución, en este aspecto es importante lograr una disposición positiva para desarrollar las actividades en que se verá involucrado el estudiante y una orientación sobre las ejecuciones que deberá realizar, la motivación es la base de cualquier actividad, le da impulso y dirección, si esta no se logra, el resto del proceso tampoco puede lograrse o se afecta su calidad.
2. La asimilación de la habilidad, el profesor debe ofrecer 'tareas o situaciones' en las que sea necesario aplicar la invariante de habilidad. Pueden presentarse tareas tipos que se adecuen a ese interés, pero en cada nueva situación, en cada nueva

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

tarea se encontrarán también nuevos sistemas de conocimientos que enriquecen el objeto de estudio.

3. El dominio de la habilidad, el objetivo fundamental de esta etapa es, como su nombre lo indica, que los alumnos alcancen un determinado nivel de dominio en la acción. Para lograr ese propósito, el docente orientará la ejecución de algunos tipos de tareas que concreten las metas a alcanzar. Las mismas deben ser ejecutadas de manera frecuente y periódica, con diferentes sistemas de conocimientos y distintas gradaciones de complejidad; desde las más simples hasta las más complejas de acuerdo con el grado de desarrollo alcanzado por los alumnos.

4. La sistematización de la habilidad La etapa persigue como objetivo la generalización de la ejecución a nuevas situaciones, es el momento en que el alumno debe ser capaz de relacionar el nuevo contenido con otros que él ya posee. De una forma u otra será capaz de resumir cuáles son las invariantes funcionales de la acción que debe dominar.

5. La evaluación, se comprueba el logro de los objetivos por parte de los estudiantes a través de una situación; esto es, resolver una nueva tarea pero en cuya esencia se encuentre la invariante de habilidad.<sup>43</sup>

En el plan de estudio de la carrera de Medicina las habilidades se clasifican en generales y específicas acordes con su profesión.

Generales: Establecer una comunicación efectiva, utilizar las tecnologías de la información y la comunicación, comunicarse en un segundo idioma en el ejercicio de la profesión, actuar con creatividad, independencia y liderazgo profesional, realizar trabajo en equipo, capacidad de auto formación permanente, hacer corresponder su práctica profesional con el sistema de salud de acuerdo con el contexto en que trabaja, aplicar el método científico en todas las formas de su actividad profesional.

Específicas de su profesión a partir de la función médica integral.

Promoción-prevención: Diagnóstico nosológico, sindrómico y semiotecnia general.

Diagnóstico médico: Técnicas y procedimientos diagnósticos.

Tratamiento y rehabilitación: Técnicas y procedimientos terapéuticos y manejos de medicamentos.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Uso de las MNT.<sup>44</sup>

Para facilitar el control de la evaluación en la Educación en el Trabajo la Facultad de Ciencias Médicas diseñó una tarjeta de evaluación que tiene las siguientes particularidades

1. Está diseñada para todas las estancias o rotaciones.
2. La evaluación será cualitativa: Excelente, bien, regular y mal.
3. Se evalúa por habilidades, según las trabajadas en cada semana.
4. Las habilidades pueden vencerse en cualquier escenario o modalidad de Educación en el Trabajo.
5. Es obligatorio firmar la evaluación al concluir la semana por el profesor y el estudiante.
6. Para el estudiante presentarse al examen práctico final de la rotación o estancia deben evaluarse los resultados reflejados en la tarjeta.

Particularidades para la carrera de Medicina:

1. En 1ero y 2do año existen dos tarjetas, la de Educación en el Trabajo que permanece en el CMF y el responsable es el tutor del CMF y la específica de guardia médica que la porta el estudiante.
2. A partir del 3er año y en todo el ciclo clínico la porta el estudiante y debe trasladarla a todos los escenarios donde ejecute las actividades de Educación en el Trabajo en los diferentes escenarios, particularmente a la guardia médica y estancia revertida.
3. En tercer y cuarto año tienen definidas las habilidades a vencer en APS y Hospitales.<sup>45</sup>

Por lo antes expuesto nos percatamos que los profesores deben poseer una correcta concepción del diseño curricular, del perfil declarado, del plan de estudio y de los propósitos de las unidades curriculares implicadas en el proceso formativo, a fin de poder proyectar una estrategia de aprendizaje que propicie una asimilación del contenido correcto, así como dominar los conocimientos científico-técnicos de las disciplinas que imparte, las habilidades profesionales generales y enseñar dicho contenido a los estudiantes, de acuerdo con los objetivos y uso de los principios didácticos y el conocimiento de metodologías que sirvan como herramienta para

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

desarrollar con calidad dicho proceso. Por lo que el profesor debe desarrollar las competencias docentes que le faciliten el proceso enseñanza aprendizaje.

El profesor de mérito Fidel Ilizástigui Dupuy (1924-2005), fundador de la Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud, considerado la figura máxima de la Educación Médica en nuestro país en la etapa de la Revolución y de todos los tiempos, nos legó en su pensamiento y en su obra, un rico acervo cultural cristalizado en la teoría y la práctica inherente a la formación de los profesionales de la salud de los últimos 40 años, cimentada en nuestros planes y programas de estudios, métodos didácticos y educativos, así como en las estrategias de desarrollo de la salud pública y la educación en ciencias de la salud cubana.

La concepción de la Educación en el Trabajo como método y forma predominante de enseñanza-aprendizaje, con carácter científico y académico, representa el núcleo central de su teoría pedagógica, la interacción de los educandos con el objeto de estudio en los escenarios reales donde transcurre la atención de salud como vía para desarrollar los modos profesionales de actuación y asimilar significativamente los conocimientos teóricos correspondientes.<sup>46</sup>

### **Competencias docentes del profesor tutor en el proceso enseñanza aprendizaje en la Educación en el Trabajo.**

Toda actividad exige la presencia de un número variado de competencias, para ser realizada con calidad. La competencia ha sido definida como un conjunto de conocimientos, saber hacer, habilidades y aptitudes que permiten a los profesionales desempeñar y desarrollar roles de trabajo en los niveles requeridos para el empleo.

Para Vargas Zúñiga las competencias implican la intersección de varios conjuntos de habilidades, destrezas, conocimientos y actitudes necesarias para el desempeño óptimo en una ocupación o función determinada.<sup>47</sup>

En el estudio de las competencias se proponen múltiples clasificaciones, como son las competencias básicas y generales, técnicas, metodológicas, participativas y personales, otros los agrupan en específicas e inespecíficas y en argumentativas e interpretativas.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Para Cejas Yánes las competencias tienen que ser integradoras de conocimientos, habilidades, aptitudes y capacidades para formar al hombre para la vida. Este investigador plantea que cualquier definición de competencia debe contener un sistema de conocimientos, habilidades y motivaciones para un desempeño eficiente.<sup>48</sup>

Otras definiciones que aportan un enfoque psicológico lo hacen los investigadores González Maura y Nogueira Sotolongo, Rivera Michelena y Blanco Horta.<sup>49</sup>

Las competencias profesionales o laborales en salud integran un conjunto de capacidades desarrolladas a través de los procesos educativos (formación académica y educación permanente) y la experiencia laboral alcanzada, sobre la base de los valores y actitudes conformados; que son aplicados para la identificación y solución de los problemas cotidianos para un área de servicio determinado.

Por tanto, poseer capacidades no significa ser competente. La competencia no reside en las capacidades que una persona posee, sino en su movilización para resolver problemas. “Saber”, además no es poseer, sino utilizar; al poner en práctica una acción es que se llega a ser competente.<sup>50</sup>

Competencias profesionales pedagógicas: Son las configuraciones de la personalidad del profesional de la educación que lo hacen idóneo para la realización de la actividad pedagógica. Constituyen el contenido principal de su modo de actuación y se manifiestan en el desempeño de sus funciones, permiten estudiar, proyectar, revelar, evaluar de manera integrada un conjunto de conocimientos, habilidades, hábitos y cualidades de la personalidad del docente en relación con el desarrollo de funciones específicas.<sup>51, 52.</sup>

Es bien conocido el trabajo de Perrenoud y las competencias del profesor como marco para concretar la identidad y el desarrollo profesional de los docentes universitarios, reconoce como aquellas que no pueden dejar de caracterizar al profesor en la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje y de las que no hay duda de su pertinencia (competencias académicas, didácticas y organizativas).

1-Competencia académica: Dominio de los contenidos propios de su asignatura.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

2-Competencia didáctica: Manejo de los componentes personales y no personales del proceso de enseñanza-aprendizaje, tratamiento sistémico de las categorías: objetivo, contenido, métodos, medios, formas de enseñanza evaluación.

3-Competencia organizativa: Dominio de todo lo relacionado con la planificación, organización, ejecución, y control de las acciones pedagógicas y didácticas involucradas en la formación de quien aprende.<sup>53</sup>

Sin embargo existen otras competencias o capacidades que no deben faltar en el quehacer del profesor y son la capacidad perceptiva para una comprensión y observación de los fenómenos psíquicos del educando, conocer su personalidad para poder influir favorablemente en el proceso de formación, una capacidad expresiva o de lenguaje para expresar de forma clara precisa y exacta las ideas y conocimientos, debe ser un modelo en el uso correcto del lenguaje , una capacidad para mantener la autoridad, que se manifiesta en la influencia emocional que ejerce, sólidas convicciones ideológicas y el dominio exacto del conocimiento y por último una capacidad creadora.

El punto crucial de la importancia y la necesidad de este nuevo tipo de médico radica en el espacio social de este ejercicio, que es la comunidad, en contacto directo con todos sus integrantes las organizaciones sociales y con su ambiente físico. Es importante, resaltar que el médico de familia no es un trabajador social circunscrito a la comunidad, sino un profesional de alto nivel, con una elevada especialización, que desarrolla acciones preventivas y de promoción a la vez que ejecuta la labor curativa tradicional del médico, para lo cual se mueve con libertad, horizontal y verticalmente, en todos los niveles del sistema de salud, lo que contribuye a su integración y al aprovechamiento pleno del potencial médico e institucional existente en el país.<sup>54</sup>

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Evaluar la efectividad de una intervención para el desarrollo de las competencias docentes de los tutores en la conducción de la Educación en el Trabajo, en la carrera de Medicina. Policlínico Universitario “Alex Urquiola Marrero”, municipio Holguín, en el período de abril 2013 a febrero 2014.

### **Objetivos específicos**

1. Caracterizar a los tutores que reciben estudiantes del pregrado en la carrera de Medicina.
2. Elaborar un curso de postgrado a partir del análisis de los resultados de la etapa diagnóstica.
3. Analizar la efectividad del curso de postgrado aplicado.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

Se desarrolló un estudio de intervención, en el campo de la educación de postgrado cuyo objeto es la competencia docente del tutor, con el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención en las competencias docentes de los tutores de la carrera de Medicina para la conducción de la Educación en el Trabajo, en el Policlínico Universitario “Alex Urquiola Marrero” municipio Holguín, en el período de abril de 2013 a febrero de 2014.

### **Universo y muestra**

El universo lo constituyeron 22 tutores que laboran en los Consultorios Médicos de Familia del Policlínico.

La muestra intencionada quedó conformada por 12 tutores pertenecientes al Grupo Básico de Trabajo (GBT) del Policlínico Universitario “Alex Urquiola Marrero”, que reciben estudiantes de pregrado de la carrera de Medicina.

### **Criterios de inclusión**

Tutores que reciben estudiantes de pregrado y no tenían previsto la salida del consultorio en la etapa de investigación.

### **Criterios de exclusión**

Tutores que abandonaron la capacitación por cualquier causa.

Tutores que tuvieron más del 20% de ausencias del total de horas de capacitación.

### **Métodos utilizados para dar cumplimiento a los objetivos planteados:**

#### **Métodos teóricos:**

Análisis documental: entre los documentos revisados se encuentran la literatura especializada relacionada con la Medicina Familiar, plan de estudio de la carrera de Medicina, programas de las asignaturas del pregrado y módulos de postgrado de la especialidad, programa del médico y enfermera de la familia, materiales sobre competencias docentes del profesor, resoluciones (210/2007 y 120/2009), documentos normativos, guías para la supervisión y orientaciones metodológicas de la Educación en el Trabajo en los Consultorios Médicos de Familia en diferentes etapas.



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Histórico-lógico: nos permitió analizar los principales momentos de la formación postgraduada en la enseñanza médica, etapas del desarrollo de los policlínicos, la formación gradual de los tutores en la Atención Primaria de Salud y el proceso docente desde los consultorios médicos de familia.

Inducción-deducción: facilitó la identificación de los elementos que sustentaron la necesidad de elaborar una propuesta de acciones, análisis y procesamiento de los datos.

Modelación: nos permitió realizar la propuesta del sistema de acciones.

Análisis-síntesis: facilitó el análisis de los métodos empíricos y los documentos.

### **Métodos empíricos:**

Encuesta: se utilizaron dos cuestionarios, el primero aplicado a los tutores para su caracterización e identificación de las necesidades de aprendizaje, el segundo dirigido a informantes clave para obtener criterios sobre el programa del curso de postgrado propuesto.

Observación: se aplicó la guía observación del tutor en el Consultorio del Médico de la Familia (modelo 2-CP-4, instrumento diseñado para la investigación de acreditación) que permitió recolectar información sobre su desempeño, con aspectos sobre planificación, organización, ejecución y control del proceso enseñanza-aprendizaje en la Educación en el Trabajo.

Se utilizó además la revisión de los informes de los controles a clase realizados a la Educación en el Trabajo en la etapa posterior a la impartición del curso, que incluyó el primer semestre del curso 2013-2014, para revisar los resultados obtenidos por los tutores en los aspectos trabajados en el curso.

La investigación se organizó en tres etapas:

1. Etapa de diagnóstico, que permitió la caracterización e identificación de las necesidades de aprendizaje de los tutores para el desarrollo de la Educación en el Trabajo de la carrera de Medicina (Objetivo1). Se extendió desde abril hasta julio de 2013.

2. Etapa de intervención, que permitió elaborar el curso de postgrado a partir de las necesidades de aprendizaje identificadas en la etapa anterior y ejecutarlo, se tomó

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

en consideración la experiencia del autor y los criterios de informantes clave (Objetivo 2). Se extendió desde septiembre hasta la primera quincena de noviembre 2013.

3. Etapa de evaluación, que permitió evaluar la efectividad de la aplicación del curso de postgrado. (Objetivo 3). Se extendió desde segunda quincena de noviembre hasta febrero de 2013.

Se definen dos **dimensiones** para evaluar las competencias docentes del tutor antes y después de la intervención:

- Nivel de conocimiento sobre el proceso de formación en la APS.
- Conducción de la Educación en el Trabajo en la APS.

### **Recolección de la información por etapas:**

En la etapa diagnóstica se utilizó un cuestionario (Anexo 1), que se aplicó por la autora a 12 tutores, en el marco de la reunión del Grupo Básico de Trabajo correspondiente al mes de abril.

En el cuestionario las preguntas se organizaron en tres grupos, el primer grupo dirigida a la caracterización de los tutores, con tres cerradas para que el tutor marcara con una X las opciones que correspondían.

#### **1. Caracterización del tutor**

1.1 Categoría docente que ostenta: auxiliar, asistente, instructor.

1.2 Años de experiencia como tutor (se considera el tiempo en la función, aún sin categoría docente): menos de tres cursos, de tres a cinco cursos, más de cinco cursos.

1.3 Preparación metodológica recibida antes o durante su función docente desde los Consultorios Médicos de Familia: curso postgrado, diplomado o maestría en EDUMED, talleres metodológicos en el Policlínico, actividades metodológica en la FCM, auto preparación, a través de los profesores de la asignatura rectora (MGI).

Un segundo grupo, con 12 preguntas, 11 de desarrollo y una de verdadero y falso, que exploraron los conocimientos teóricos de aspectos sobre el plan de estudio de la carrera de Medicina, del proceso docente educativo en la Educación en el Trabajo y necesidades de capacitación o sugerencia de temas referidos por los propios tutores.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

## **2. Conocimientos sobre el plan de estudio:**

### 2.1 Funciones del Médico General.

Respuesta correcta: atención médica integral, docente educativa, investigativa, administrativa y en situaciones especiales.

Escala de calificación

Las cinco correctas: calificación de bien.

Cuatro o tres correctas: calificación de regular.

Dos o menos correctas: calificación de mal.

### 2.2 Estrategias curriculares que se les puede dar salida en la Educación en el Trabajo.

Respuesta correcta: MNT, salud ambiental, idioma, investigación e informática médica y formación de valores.

Escala de calificación

Las cinco correctas: calificación de bien.

Cuatro o tres correctas: calificación de regular.

Dos o menos correctas: calificación de mal.

### 2.3 Asignaturas de primer y segundo año que tienen como forma de organización de la enseñanza la Educación en el Trabajo.

Respuesta correcta: introducción a la MGI, Promoción de salud, Prevención de salud y Medicina comunitaria.

Escala de calificación

Las cuatro correctas: calificación de bien.

Solo tres correctas: calificación de regular.

Dos o menos correctas: calificación de mal.

### 2.4 Niveles de actuación del médico en su desempeño profesional.

Respuesta correcta: trata, y si no mejora, orienta y remite; trata de urgencia, orienta y remite; orienta y remite y colabora.

Escala de calificación

Las cuatro correctas: calificación de bien.

Solo tres correctas: calificación de regular.

Dos o menos correctas: calificación de mal.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

2.5 Ciclos por donde transita el estudiante en su formación que incluyen Educación en el Trabajo.

Respuesta correcta: ciclo básico, ciclo básico de la clínica, ciclo clínico

Escala de calificación

Las tres correctas: calificación de bien.

Dos correctas: calificación de regular.

Menos de dos correctas: calificación de mal.

Para evaluar el nivel de conocimientos sobre el plan de estudio, se consideró los resultados en los cinco aspectos:

Bien: las cinco o cuatro con calificaciones de bien y uno regular.

Regular: tres o menos bien y el resto regular, todos regular, cuatro bien y uno mal.

Mal: cuatro regular y uno mal y más de uno mal independiente del resultado de las demás.

### **3. Conocimientos sobre la Educación en el Trabajo.**

3.1 Escenarios de la APS donde se puede desarrollar la Educación en el Trabajo.

Respuesta correcta: consultorio, consultas externas en el policlínico, cuerpo de guardia, servicios (laboratorio clínico, rayos X, ultrasonido, EKG y otros), hogares maternos, hogares de anciano, círculos infantiles, centros escolares, centros laborales.

Escala de calificación

Hasta siete correctas: calificación de bien.

De seis a cuatro correctas: calificación de regular.

Tres o menos y/o si se omite el consultorio: calificación de mal.

3.2 Evaluación y utilización de las tarjetas de control de habilidades.

Respuesta correcta: Marcar los ítems 1, 4, 6, 7, 10.

La evaluación tiene carácter cualitativo, las tarjetas de primero y segundo año permanecen en el consultorio, la tarjeta del sexto año incluye aspectos formativos e instructivos, las tarjetas de la guardia médica la portan los estudiantes desde primero a sexto año, las habilidades propias de la asignatura se evalúan más de una vez.

No marcar los ítems 2, 3, 5, 8, 9.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Todas las semanas evalúo la totalidad de las habilidades, se evalúa solo el tema en que se encuentren en la semana, la evaluación tiene carácter cuantitativo, a los aspectos de formación integral no se da evaluación y la calificación se escribe en la tarjeta al concluir la semana.

Escala de calificación

Las diez correctas: calificación de bien.

De nueve a siete correctas: calificación de regular.

Seis o menos correctas: calificación de mal.

3.3 Modalidades de la Educación en el Trabajo en la APS.

Respuesta correcta: atención a pacientes, interconsulta, discusión de problema de salud, guardia médica, pase de visita domiciliario, discusión de caso, visita al hogar.

Escala de calificación

Cinco correctas: calificación de bien.

Cuatro o tres correctas: calificación regular.

Dos o menos correctas: calificación mal.

3.4 Documentación propia del CMF necesarias para la Educación en el Trabajo.

Respuesta correcta: Historia de salud familiar, historia individual, análisis de la situación de salud, hoja de registros estadísticos.

Escala de calificación

Las cuatro correctas: calificación de bien.

Solo tres correctas: calificación de regular.

Dos o menos correctas: calificación de mal.

3.5 Documentación propia del proceso docente importante para la Educación en el Trabajo en la APS.

Respuesta correcta: listado de estudiantes, listado de habilidades por años, tareas docentes por años, tareas docentes por escenarios, tareas docentes por años, distribución de estudiantes por escenarios, pacientes o familias identificados según las habilidades a trabajar, plan calendario de la asignatura (P1), programa de asignatura.

Escala de calificación

Cinco-Bien.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Cuatro o tres-Regular.

Dos o menos; si omite la primera y/o la segunda- Mal.

3.6 Actividades en los escenarios de la APS que tributan a la formación integral.

Respuesta correcta: Proyección comunitaria, control de foco, cruzadas universitarias, pesquisas en respuesta a necesidad del área, participación en campañas de vacunación, participación en tareas de saneamiento ambiental, citación de pacientes de riesgo ante contingencia epidemiológica, entre otras.

Escala de calificación:

Las cinco correctas: calificación de bien.

Cuatro o tres correctas: calificación de regular.

Dos o menos correctas: calificación de mal.

Para evaluar el conocimiento de la Educación en el Trabajo se consideró.

Bien: las seis bien, cinco con calificaciones de bien y uno regular.

Regular: cuatro o menos bien y el resto regular, todos regular, cinco bien y uno mal.

Mal: cinco regular y uno mal, más de uno mal independiente de las calificaciones restantes.

Para evaluar el nivel de conocimiento sobre el proceso de formación en la APS a partir de los resultados de las áreas exploradas en el cuestionario (información sobre el plan de estudio y sobre la Educación en el Trabajo en la APS) se establece la siguiente escala y criterios de medida:

Bien: las dos áreas con todas la calificaciones de bien.

Regular: un área bien y una regular, o las dos regular.

Mal: un área mal y la otra bien o regular o las dos mal.

Una última pregunta abierta para explorar los aspectos en que consideraban tenía mayor dificultad para ejecutar el proceso docente en la Educación en el Trabajo. De las propuestas realizadas se tomaron las que coincidieron en al menos un 50% de los encuestados y que fuera posible su tratamiento en el curso posgrado previsto.

En la etapa diagnóstica se realizó la observación a 12 actividades de Educación en el Trabajo, siempre en el horario de la mañana y por la autora.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Se utilizó la guía de observación (Anexo 2), que contó de 38 aspectos, distribuidos por las etapas de la Educación en el Trabajo: Planificación (siete), organización (cinco), ejecución (15) y control (11).

En la planificación se consideraron siete actividades a cumplir, con un criterio de medida en una escala de estimación numérica de uno, dos y tres que se corresponden con todos, algunos y ninguno respectivamente.

Incluyó los siguientes aspectos:

- Dispone del listado de los estudiantes que tiene asignado al CMF por años.
- Dispone en el CMF de habilidades por años de la carrera.
- Tienen planificada las tareas a desarrollar por años en correspondencia con el P1.
- Tiene identificadas las historias de salud con familias y pacientes con situaciones de salud de utilidad para las diferentes actividades de Educación en el Trabajo.
- Tiene información de los recursos materiales disponibles en el CMF necesarios para desarrollar las habilidades en los estudiantes.
- Distribución de estudiantes que por días y hora que asistirán al CMF.
- Información de los escenarios disponibles en la comunidad y policlínico de utilidad para desarrollar las habilidades en los estudiantes.

En la organización se consideraron cinco actividades (8-12) a cumplir, con un criterio de medida igual a la etapa anterior.

Incluyó los siguientes aspectos:

- Distribución de los estudiantes por familias.
- Distribución de los estudiantes por escenarios del CMF y de la comunidad.
- Disposición de los estudiantes de acuerdo al contexto, las situaciones reales y las características de la actividad.
- Distribución de los estudiantes por las diferentes modalidades de la Educación en el Trabajo.
- Define tareas a realizar por otros integrantes del Equipo Básico de Salud y estudiantes de años superiores.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

En la ejecución se consideraron 15 actividades (13-27) a cumplir, con un criterio de medida (escala de estimación numérica de 1, 2 y 3 ) que se corresponden con: bien, regular y mal respectivamente.

Incluyó los siguientes aspectos:

- Se conduce con ética y profesionalidad frente al paciente y el estudiante.
- Establece la adecuada comunicación con el paciente y el estudiante.
- Realiza la motivación a partir de la situación y facilita la comunicación del estudiante con el paciente. (Relación profesor-estudiante-paciente).
- Realiza el interrogatorio frente al estudiante.
- Realiza el examen físico frente al estudiante.
- Explica la habilidad del examen físico al tiempo que la ejecuta si es de nueva incorporación (objetivo de la actividad) o la recuerda si ya fue trabajada antes.
- Orienta la habilidad si es de nueva incorporación y luego la ejecuta el estudiante con su conducción; si es ya adquirida, la realiza el estudiante en presencia del profesor.
- En la conducta incorpora acciones de curación acorde con la afección del paciente.
- En la conducta incorpora acciones de rehabilitación acorde con la afección del paciente.
- Indica las investigaciones basadas en el diagnóstico y posibilidades institucionales y explica al estudiante su objetivo.
- Orienta al paciente y explica al estudiante el criterio de seguimiento o íter consulta.
- Orienta estudio independiente en correspondencia con los contenidos que corresponden por P1.
- Estimula la búsqueda de información a partir de las situaciones presentadas en la actividad práctica.
- Da participación a estudiantes de años superiores y otros miembros del EBS.



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

En el caso particular de la documentación se consideró que sí, cuando al menos tres de los documentos enunciados se utilizaron y no cuando solo se usaron dos u otros que no estaban incluidos en la lista.

- Utilización de la documentación establecida: hoja de registros estadísticos, historia clínica individual, historia de salud familiar, análisis de la situación de salud y otros documentos.

En el control se incluyeron 11 actividades (28-38) con las opciones anteriores

Se incluyeron las siguientes:

- Existencia de la tarjeta de control de habilidades actualizada hasta la semana anterior.
- Uso adecuado de la tarjeta de control de habilidades según lo establece cada año. Correspondencia entre las habilidades que se evalúan con las que aparecen en la tarjeta (semana actual y/o precedentes).
- Dominio por el estudiante de las habilidades a evaluar y de los resultados en evaluaciones anteriores.
- Evalúa las habilidades comunicativas y cumplimiento de principios éticos que desarrolla el estudiante durante la actividad.
- Evalúa las habilidades para el examen físico que desarrolla el estudiante durante la actividad.
- Evalúa las habilidades para el examen físico que desarrolla el estudiante durante la actividad.
- Evalúa la capacidad de reproducción y aplicación en la vinculación básica clínica desarrollada en el estudiante durante la actividad, si es del ciclo básico.
- Evalúa la capacidad de razonamiento y juicio clínico desarrollada en el estudiante durante la actividad, si es del ciclo clínico.
- Evalúa en el estudiante las posibles acciones de promoción y prevención de acuerdo a la situación y características del contexto.
- Brinda atención diferenciada a los estudiantes con dificultades durante la actividad o ya identificadas anteriormente.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Las evaluaciones de bien, regular y mal se establecieron a criterio del observador en base a la secuencia de los pasos para la aplicación del método clínico y donde se le otorgó la calificación de bien si lo realizaba de forma completa, regular si omitía algún elemento del proceder y mal si no lo realizaban o lo realizaba incorrectamente.

Para evaluar la conducción de la Educación en el Trabajo, se analizó cada una de las etapas observadas en la Educación en el Trabajo, con la escala de bien, regular y mal y los siguientes criterios de medida.

Planificación: se evaluó por las actividades en la etapa cumplida para todos, algunos o ninguno (7).

Escala de calificación

De siete a seis con todos y uno con algunos: bien.

De cinco a cuatro con todos, dos o tres con algunos y/o dos o uno con ninguno, que no sea el aspecto uno o dos: regular.

De tres o menos con todos y el resto con algunos o ninguno y/o que el ninguno sea el aspecto uno o dos: mal.

Organización: se evaluó por las actividades en la etapa cumplida para todos, algunos o ninguno(5).

Escala de calificación

De cinco a cuatro con todos y uno con algunos: bien

De tres a dos con todos, dos o tres con algunos y/o dos o uno con ninguno, que no sea el aspecto uno o dos: regular

De dos o menos con todos y el resto con algunos o ninguno y/o que el ninguno sea el aspecto uno o dos: mal

Ejecución: se evaluó por las acciones con categoría de bien, regular y mal (15)

Escala de calificación

De 15 a 14 bien: calificación de bien.

De 13 a 12 bien y el resto regular: calificación de regular.

Menos de 12 bien, resto regulares o mal, o mal de 2 mal: calificación de mal.

Control: se evaluó por las acciones con categoría bien regular y mal (11).

Escala de calificación:

De 11 a 9 bien : calificación de bien.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

De ocho a seis bien y el resto regular: calificación de regular.

Cinco o menos bien y resto regular, más de 2 mal: calificación de mal.

Para evaluar la conducción de la Educación en el Trabajo a partir de los resultados de la observación del proceso realizado por el tutor en el consultorio (planificación, organización, ejecución y control) se establece la siguiente escala y criterios de medida:

Bien: Las cuatro etapas bien, tres etapas bien y una regular, que no sea la de ejecución.

Regular: La etapa de ejecución regular y las otras tres bien; dos etapas bien y dos regular; tres etapas bien y una mal, que no sea la de ejecución.

Mal: la etapa de ejecución mal y las otras tres bien o regular; dos o más etapas mal y las otras bien o regular.

#### Etapa de intervención

Para el diseño del programa de intervención, correspondiente a la segunda etapa se tuvo en cuenta los resultados de los instrumentos aplicados en la primera etapa, que permitió la caracterización e identificación de las necesidades de aprendizaje en el grupo de tutores, la experiencia de la autora y los criterios 13 profesores considerados informantes clave, que aportaron para el diseño y evaluación de la propuesta de curso postgrado (Anexo 3).

#### Características de los informantes clave

-Especialistas en Medicina General Integral y de especialidades básicas con categoría docente de auxiliar o asistente, con más de cinco años de experiencia en la docencia en la APS.

La modalidad fue un curso de postgrado, dirigido a los tutores que reciben estudiantes de pregrado con el objetivo de prepararlos en los contenidos relacionados con la función docente desde los Consultorios Médicos de Familia, a realizar en el propio policlínico, con una duración de 10 semanas, frecuencia bisemanal, con cuatro horas cada una, compartidas en actividad en aula y en el CMF. Se diseñó un horario flexible para garantizar la participación de los tutores y la capacitación planificada desde el área de trabajo, dada las particularidades del área

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

de salud. El curso postgrado fue avalado, además por la Comisión Científico de la unidad.

#### Etapa de evaluación

Para la etapa de evaluación se aplicó el cuestionario (Anexo 1) que se utilizó en la etapa de diagnóstico, que permitió evaluar el nivel de conocimientos teóricos alcanzados después de la intervención, al que se agregó la exploración de la satisfacción, con la escala de muy satisfecho, satisfechos e insatisfechos(Anexo 4). Se aplicó en el marco del último encuentro del curso postgrado.

Se incluyó en esta etapa la evaluación del curso de postgrado, su componente práctico se realizó en el Consultorio Médico donde labora cada tutor, al efecto se confeccionó un tribunal con dos profesores de las especialidades básicas y la autora como MGI, con categorías de auxiliar (1) y asistente(2), todos con más de cinco años en la docencia.

Para la evaluación teórica se realizó un examen que incluyeron los objetivos de los cinco temas impartidos. Se evaluó en base a 100 puntos con las categorías de aprobados (excelente, bien y regular) y desaprobados.

#### Aprobados

90 a 100 puntos: evaluación excelente.

70 a 79 puntos: evaluación regular.

80 a 89 puntos: evaluación bien.

#### Desaprobados

Menos de 70 puntos

Se revisaron los informes realizados de los controles a la Educación en el Trabajo en la etapa posterior a la impartición del curso y se elaboró una guía con los principales aspectos a tener en cuenta. (Anexo 5)

Una vez aplicados los instrumentos (antes y después de la intervención) se confeccionó una base de datos, que se convirtió en el registro definitivo de la investigación.

Se construyeron indicadores y estándares para la evaluación de la estrategia aplicada, a partir de la bibliografía consultada.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Para la evaluación de la efectividad de la intervención se estableció la sumatoria de los resultados de los instrumentos utilizados, la evaluación del curso y la satisfacción de los cursitas, con los siguientes criterios:

Patrón para la evaluación de la efectividad de la intervención:

Muy efectiva:

-De 100 a 90 % de los tutores alcanzó el nivel de conocimientos (bien) y el resto regular.

-De 100 a 90 % de los tutores obtuvieron calificación de excelente o bien en los controles a la Educación en el Trabajo.

-Más del 90 % de los tutores se mostraron muy satisfechos por el curso.

-Más del 80% de los tutores obtuvieron evaluación entre 90 y 100 al finalizar el curso.

Efectiva:

-De 80 a 75 % de los tutores alcanzó el nivel de conocimientos (bien) y el resto regular.

-De 80 a 75 % de los tutores obtuvieron en los controles a la Educación en el Trabajo calificación de bien, el resto regular.

-De 100 a 80 % de los tutores se mostraron satisfechos con el curso.

-Más del 80 % de los tutores obtuvieron evaluación entre 80 y 89 al finalizar el curso.

Poco efectiva:

- De 80 a 70 % de los tutores alcanzó el nivel de conocimientos (regular) y el resto mal.

- De 80 a 70 % de los tutores obtuvieron calificación de bien o regular en los controles a la Educación en el Trabajo.

- Menos del 80 % de los tutores opinan satisfacción por el curso o insatisfechos.

- Más del 80 % de los tutores obtuvieron evaluación entre 70 y 79 al finalizar el curso y/o menos de 70.

**Procesamiento estadístico:**

La estadística descriptiva permitió organizar y clasificar los indicadores cuantitativos obtenidos mediante tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas.

Una vez recopilada la información se procedió al procesamiento de los datos en una computadora Pentium IV mediante el software estadístico S.P.S.S (Statistical

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Package for the Social Science) versión 10.0 para Windows, se expresaron en números y porcentos y se representaron en cuadros de distribución de frecuencias para facilitar el análisis y discusión de los resultados.

**Aspectos éticos:**

Se solicitó por escrito el consentimiento informado de los tutores para su inclusión en el estudio explicándose los objetivos de la investigación y la importancia de su participación (Anexo 6). Para la realización de la investigación también se tuvo en cuenta el consentimiento de la dirección del centro.

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

Para asumir la visión contemporánea de la Educación Superior y su impacto en la Educación Médica se hace necesario reflexionar sobre la formación de pregrado en nuestro país, a partir de la función docente que deben desarrollar los tutores como eslabón fundamental en la formación de recursos humanos en salud. La Universidad Médica cubana se ha caracterizado por diseños curriculares en los planes de estudio de las carreras de ciencias de la salud, que han centrado su atención en el egreso de profesionales caracterizados por un pensamiento médico promocional y preventivo, al vincular la teoría con la práctica y realizar la integración entre la docencia, asistencia médica y la investigación.<sup>55</sup>

### **Análisis y discusión del cuestionario aplicado a los tutores de los Consultorios Médicos de Familia que reciben estudiantes de pregrado.**

**Cuadro 1** .Categorías docentes que ostentan

Categorías	No	%
Auxiliar	-	-
Asistente	1	8,33
Instructor	8	66,6
Sin categoría	3	25,0
	12	100

Fuente: Cuestionario

Los resultados muestran que 66,6 % de los tutores ostentaban la categoría docente de instructor, 8,33 % de auxiliar y 25 % sin categoría. (Cuadro 1)

Consideramos que esto incide negativamente en el proceso enseñanza aprendizaje si tenemos en cuenta que el pilar fundamental para que los estudiantes adquieran habilidades, es precisamente del tutor en su labor desde los Consultorios Médicos de Familia, por lo que se hace necesario que estos sean los de más experiencia y trayectoria docente.

Es nuestra opinión que la categoría docente en el orden de lo que representa es la certificación de la adquisición de los conocimientos pedagógicos, de instrumentos de

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

preparación para la docencia y las herramientas imprescindibles para desarrollar el proceso docente. Destacar que en el caso de los tres sin categoría al inicio de la investigación, se les otorgó la condición antes de culminar la misma.

En la bibliografía consultada pudimos ver varios estudios realizados con resultados similares como en el estado de Miranda en Venezuela y en Cuba en el Policlínico Universitario de Cienfuegos Cecilio Ruíz.<sup>56-57.</sup>

**Cuadro 2.** Años de experiencia como tutor en la APS con o sin categoría docente.

Años	No	%
Menos de 3 años	2	16,6
3 a 5 años	3	25,0
Más de 5 años	7	58,3
	12	100

Fuente: Cuestionario

Sin embargo, en el análisis del cuadro 2 se aprecia que 58,3 % de los profesores tenían más de cinco años de trabajo con estudiantes de pregrado, lo que traduce que tienen experiencia en la labor.

La experiencia del tutor representa una enorme cantidad de conocimientos y habilidades que pueden transmitir a sus estudiantes, son quienes más les ayudan el “aprender a aprender”, pero aparejado a esta experiencia deben poseer conocimientos pedagógicos que les ayuden de una forma didáctica llegar al objetivo, dominar los contenidos, formas, métodos, medios, y el control de las actividades propuestas en los programas de las disciplina de la carrera.<sup>58</sup>

Los profesionales que imparten la docencia en la formación de recursos humanos en salud tienen un amplio dominio en algún campo o especialidad de las Ciencias Médicas (competencia académica), pero en ocasiones carecen del dominio de las ciencias educacionales y esta debe concebirse como un proceso continuo de actualización que conduzca a un ejercicio docente con calidad.



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

**Cuadro 3.**Preparaciones metodológicas recibidas para el ejercicio de su función docente educativa en la Educación en el Trabajo.

Aspectos	No	%
-Curso postgrado de pedagogía	2	16,6
-Diplomado o maestría en EDUMED	1	8,33
-Actividades metodológicas FCMH	1	8,33
-Talleres metodológicos en el Policlínico	8	66,6
-Auto preparación	12	100
-Profesores de la asignatura MGI	10	83,3
Fuente: Cuestionario	n=12	

En el cuadro 3 se observa que en las diferentes modalidades de superación profesoral de los tutores no se priorizan las encaminadas a la preparación pedagógica o en el área de la Educación Médica, solo 8,33 % participaron en actividades metodológicas en la FCM y de Educación Médica, mientras 83,3 % fueron capacitados directamente por profesores de las asignaturas que tienen actividades de Educación en el Trabajo, 66,6 % recibieron talleres en el Policlínico, y en su totalidad refirieron que se auto preparan.

Independientemente de los resultados no favorables, es positivo que la autopreparación sea utilizada por todos los profesionales encuestados, reconocida como una forma del trabajo metodológico.

Existen múltiples factores que en la actualidad dificultan que los profesores no asistan de forma sistemática a las variadas formas de superación ofertadas fuera de su entorno, en primer lugar por la complejidad que genera el trabajo asistencial, con situaciones imprevistas que traen consigo incluso, la no permanencia del médico en su consultorio; en segundo lugar se prioriza desde lo institucional y personal la superación en contenidos relacionados con lo propio de la especialidad, los programas priorizados de salud, contingencias epidemiológicas, entre otros y en tercer lugar este profesional no está absolutamente motivado por la superación encaminada al área de la Educación Médica, aunque se desempeñen como tutores.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

En un estudio realizado en Holguín por la Universidad de Ciencias Médicas se pudo apreciar que se coincide con la necesidad de preparar metodológicamente y categorizar a los tutores que laboran en la APS.<sup>59</sup>

Otras provincias demostraron que existen dificultades en la preparación pedagógica de los tutores como en el municipio Arroyo Naranjo en ciudad de la Habana y en el municipio del cotorro en La Habana.<sup>60, 61.</sup>

La autora concuerda con otro estudio que concluyó que los tutores presentaban insuficientes conocimientos y habilidades pedagógicas por causa multifactorial, que va desde su propia formación como especialista hasta las numerosas tareas que debían enfrentar en el doble rol de educador y de asistencial.<sup>62</sup>

Actualmente el módulo de formación de especialistas de Medicina General Integral incluye la preparación pedagógica, hecho de gran importancia a criterio de la autora, porque el médico aunque con poca experiencia como docente se nutre de un mínimo de conocimientos para enfrentar esta actividad, y otro aspecto a considerar es que por el momento histórico que se vive en el sector actualmente, los especialistas en formación asumen la responsabilidad compartida de contribuir a la formación de los estudiantes del pregrado desde el consultorio donde cursan su residencia. Lo anterior, también nos hace reflexionar en la importancia que reviste el tránsito a categoría docente superior, lo que se relaciona con el primer cuadro porque es el ejercicio donde el profesor vence una serie de requisitos establecidos para la función docente.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

### **Análisis y discusión del segundo grupo de preguntas del cuestionario para el nivel de conocimiento sobre la Educación en el Trabajo en la APS.**

**Cuadro 4.** Conocimiento del plan de estudio de la carrera de Medicina.

Aspectos	Bien		Regular		Mal	
	No	%	No	%	No	%
-Funciones básicas del médico de familia	10	83,3	2	16,6	-	-
-Estrategias curriculares	10	83,3	1	8,33	1	8,33
-Distribución de la disciplina medicina general integral por asignaturas de primero y segundo año	4	33,3	4	33,3	4	33,3
-Niveles de actuación del egresado	1	8,33	2	16,6	9	58,3
-Ciclos por donde transita la ET	3	25,0	5	41,6	4	33,3
Fuente: Cuestionario	n=12					

**Cuadro 5.** Conocimientos sobre el proceso docente en la Educación en el Trabajo.

Aspectos	Bien		Regular		Mal	
	No	%	No	%	No	%
-Escenarios de la APS para la ET	4	33,3	5	41,6	3	25,0
-Evaluación y utilización de las tarjetas de habilidades	6	50	3	25,0	3	25,0
-Modalidades de la ET	4	33,3	3	25,0	5	41,6
-Documentos propios del CMF útiles para la ET	8	66,6	2	16,6	2	16,6
-Documentos propios del proceso docente para la ET en APS	3	25,0	5	41,6	4	33,3
-Actividades de la APS que tributan a la formación integral	6	50,0	3	25,0	3	25,0
Fuente: Cuestionario	n=12					

Al realizar el análisis del cuestionario con respecto al plan de estudio (Cuadro 5 y 6) se encontró entre los principales resultados, 83,3 % de los tutores conocían las

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

funciones del profesional de la salud, e igual se comporta el conocimiento de las estrategias curriculares; no conocían los niveles de actuación 58,3 % y 33,3 % las asignaturas de primero y segundo año que tienen como principal forma de organización de la enseñanza la Educación en el Trabajo, ni los ciclos por donde transita el estudiante y que incluyen Educación en el Trabajo en su programa.

La autora es del criterio que los tutores conocen de las funciones del médico en su desempeño porque vienen reflejadas en el programa del médico y enfermera de la familia, este es un documento que se discute en todas las áreas de salud de forma periódica, además de ser el documento básico de trabajo asistencial, no así el plan de estudio que se discute en los marcos académicos, a nivel del Policlínico en las reuniones metodológicas, en el colectivo de año , en las que no siempre asiste el tutor.

En la formación del médico general resulta de gran valor el conocimiento del plan de estudio, porque es el documento que recoge y revela en síntesis, la selección, la estructuración y organización del contenido de estudio en un nivel de formación, los tipos de actividad a realizar y obligaciones curriculares a cumplir por los estudiantes para el logro de los objetivos previstos en el perfil profesional.<sup>63</sup>

Resulta preocupante la confusión entre los niveles de actuación del médico general y los niveles de atención; el primero se refiere a: trata, y si no mejora, orienta y remite trata de urgencia, orienta y remite, orienta y remite, colabora; y el segundo es: primaria, secundaria y terciaria, lo que repercute en el proceso de formación, al no saber hasta donde enseñar en correspondencia con lo que debe hacer ese egresado.

Otro aspecto negativo es el desconocimiento de los escenarios de la APS que se utilizan para la docencia, si se tiene en cuenta que la carrera de Medicina dispone de una red de entidades laborales donde sus estudiantes cumplen su práctica de estudio, lo que brinda la posibilidad de cumplir con las habilidades previstas en el plan de estudio, en cumplimiento de uno de los objetivos generales de la universalización de la enseñanza.

En un estudio realizado en la Universidad de México se encontraron estudios similares donde los profesores en 39,7 % no conocían el plan de estudio vigente.<sup>64</sup>

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

De igual manera se analiza el conocimiento del proceso docente en la Educación en el Trabajo donde se aprecia que 41,6 % de los tutores no conocen las modalidades o actividades a desarrollar para la adquisición de habilidades, 25 % no tienen información de los escenarios de la APS que forman parte del desarrollo docente, 33,3 % desconocen los documentos del proceso docente, sin embargo 66.6% saben de los documentos propios de los CMF, y de la utilización de las tarjetas de habilidades.

En opinión de la autora este resultado se debe a la propia actividad diaria del tutor en su función médica y el no cumplimiento de su función como docente de causa multifactorial.

**Cuadro 6.** Resumen del cuestionario para el diagnóstico teórico. Conocimiento sobre el proceso de formación en la Atención Primaria de Salud.

Dimensiones	Bien		Regular		Mal	
	No	%	No	%	No	%
Conocimiento del Plan de estudio	1	8,33	4	33,3	7	58,3
Conocimiento sobre la Educación en el Trabajo	1	8,33	6	50,0	5	41,6

Fuente: Cuestionario n=12

Al evaluar el nivel de conocimiento sobre el proceso de formación en la Atención Primaria de Salud a partir de los resultados de las dos áreas exploradas en el cuestionario, pudimos comprobar que en el primer aspecto 58,3% obtuvieron evaluación de mal y en el segundo 50 % regular por lo que consideramos que la evaluación final del instrumento arrojó una calificación de mal. (Cuadro 6)

### **Consideraciones de los tutores acerca de los aspectos docentes de mayor dificultad para el desarrollo de la Educación en el Trabajo.**

Los tutores consideraron que sus necesidades de aprendizajes son en orden de prioridad las siguientes: el sistema de evaluación; la planificación y organización del proceso docente por las características complejas del área; las estrategias curriculares desde la Educación en el Trabajo y las resoluciones y otros documentos

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

normativos más importantes desde su función.

### **Resumen del cuestionario aplicado en la etapa diagnóstica a los tutores de los Consultorios Médicos de Familia que reciben estudiantes de pregrado.**

#### Caracterización de los tutores:

- Predominan los tutores con categoría docente de instructor (66,6%).
- Más de la mitad (58,3%) tiene más de cinco años en la docencia.
- Refiere 100 % se auto prepara para asumir la Educación en el Trabajo.
- La mayoría de los tutores (83,3%) refieren que reciben las preparaciones metodológicas a través del profesor de la asignatura.

#### Conocimiento sobre plan de estudio de la carrera de Medicina:

- Más de las dos terceras partes de los tutores (83,3%) conocen las funciones básicas del médico de familia, y las estrategias curriculares.
- Más de la mitad de los tutores (58,3%) desconocen los niveles de actuación en su desempeño.
- Poco conocimiento de los ciclos por donde transita el estudiante en su formación con 74,9 % de respuestas entre regular y mal.

#### Conocimiento sobre aspectos de la Educación en el Trabajo:

- La mitad de los tutores utilizan las tarjetas de habilidades.
- Más de un tercio (41,6 %) no conocen las modalidades de la Educación en el Trabajo.
- Conocen los documentos propios de los CMF 66,3 %, pero solo 25,0 % domina los propios del proceso docente para la Educación en el Trabajo.

### **Análisis y discusión de la guía de observación aplicada a los tutores para la conducción de la Educación en el Trabajo en el Consultorio Médico de Familia.**

La actividad pedagógica es un proceso dinámico que requiere de un alto nivel de planificación y organización (competencia organizativa) y de una ejecución y control para que se cumplan los objetivos propuestos. Esta no es una actividad espontánea,

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

tiene carácter programado y su realización encierra una serie de funciones entre las que se distinguen: la instructiva informativa, la educativa, la orientadora, la desarrolladora, la cognitiva investigativa, etc.<sup>65</sup>

**Cuadro 7.** Etapa de planificación del proceso docente en la Educación en el Trabajo en los consultorios médicos de familia

Aspectos que debían tener en el consultorio	Todas		Algunos		Ninguno	
	No	%	No	%	No	%
-Dispone del listado de estudiantes por años	9	75,0	3	25,0	-	-
-Dispone de habilidades por años.	10	83,3	2	16,6	-	-
-Tiene planificada las tareas en correspondencia con P1	4	33,3	2	16,6	6	50,0
-Tiene identificadas las HSF con situaciones de salud .	8	66,6	2	16,6	2	16,6
-Tiene información de los recursos materiales disponibles.	5	41,6	4	33,3	3	25,0
-Distribución de estudiantes que por días asisten.	5	41,6	4	33,3	3	25,0
-información de escenarios disponibles en la comunidad y policlínico de utilidad	-	-	3	25,0	9	75,0
Fuente: Guía de observación 2CP4	n=12					

En el análisis del desempeño del profesor en la Educación en el Trabajo desde los consultorios pudimos constatar que en la etapa de planificación(Cuadro 7), 75 % tenían los listados de los estudiantes, y 25 % los tenían, pero de forma incompleta , las habilidades por años y semestres estuvieron presentes en 83.3 %, aspecto positivo para el trabajo docente al igual que la presencia de familias identificadas con riesgo en las historias de salud familiar (66.6 %) y 16.6 % de forma incompleta, sin embargo 50 % no tenían las habilidades a desarrollar en correspondencia con los

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

planes calendarios y 75 % no tenían información de los escenarios de la comunidad donde podían desarrollar la Educación en el Trabajo.

En los consultorios donde existen los documentos se constató que el área de salud le facilitó una carpeta con las habilidades por año y semestre, para el curso completo, el listado de los alumnos y las tarjetas de habilidades de primer y segundo año, lo que debe ser responsabilidad del tutor de mantenerlas y utilizarlas.

No se justifica, a criterio de la autora, el por ciento alto de tutores que no planifican actividades según el plan calendario, y no conocen los escenarios donde se puede desarrollar la Educación en el Trabajo, estos son temas que se tratan en los colectivos de años, en las reuniones metodológicas y en los talleres que se imparten en el área, lo que infiere que no asisten con la frecuencia requerida, también se trabajan directamente en el consultorio por los profesores de las asignaturas de la disciplina integradora que fue reconocida por ellos en el análisis de preparación metodológica recibida, lo que se analizó anteriormente.

**Cuadro 8.** Etapa de organización del proceso docente en la Educación en el Trabajo en los Consultorios Médicos de Familia.

Aspectos organizativos	Todas		Algunos		Ninguno	
	No	%	No	%	No	%
-Distribución de los estudiantes por familias	9	75,0	3	25,0	-	-
-Distribución de los estudiantes por las diferentes modalidades de la ET	2	16,6	4	33,3	6	50,0
-Disposición de los estudiantes de acuerdo al contexto, las situaciones reales	-	-	8	66,6	4	33,3
-Define tareas a realizar por EBS y estudiantes de años superiores	-	-	2	16,6	10	83,3
-Distribución de los estudiantes por escenarios de la comunidad.	-	-	3	25,0	9	75,0

Fuente: Guía de observación 2CP4

n=12



Aparejado a la planificación va la organización del proceso (Cuadro 8), en la visita realizada se pudo comprobar que 75 % de los estudiantes estaban distribuidos por familias y 25 % lo hacían de forma incompleta, si se observó que los estudiantes de primero y segundo año tenían sus familias desde el comienzo del curso, no así en el caso de tercer año a quinto año, que se les distribuyen cuando asisten a la Educación en el Trabajo, 33.3 % no fueron distribuidos según el contexto real, a pesar de tener una desfavorable situación higiénica epidemiológica, 83,3% no definieron las tareas a realizar por el EBS y estudiantes de años superiores.

Las tareas docentes son las que llevan al estudiante a comprender que existe algo que no sabe, tiene carácter motivacional, intencional (objetivo) y operacional (formas y métodos). En la vida diaria se presentan constantemente tareas concretas que pueden llegar a resolverse por medio de la experiencia de trabajo sin embargo no es de esa manera que se forma, sino que el tutor debe colocarlo ante situaciones que hacen necesaria la búsqueda de un procedimiento general y conocimientos específicos para la solución del problema en correspondencia con las características del contenido. Bajo esta concepción, el proceso docente se desarrolla de tarea en tarea hasta alcanzar el objetivo, es decir, hasta que el estudiante se comporte del modo esperado.

El proceso docente se debe desarrollar a partir del planteamiento de un problema a los estudiantes por parte del profesor, cuya solución significa la asimilación por aquel de un nuevo contenido, con ayuda del cual se resuelve la situación. El objetivo estará dirigido al vencimiento del problema propuesto. La tarea será el modo en que se concreta el objetivo, en que se resuelve el problema. La habilidad que dominará el estudiante será la potencialidad que quedará en el estudiante después de vencida la tarea, además de la apropiación del concepto.<sup>66-68.</sup>

Actualmente la población que se atiende en los consultorios sobrepasa los mil habitantes, existe un número elevado de familias con riesgo y diagnosticadas con las principales enfermedades crónicas no trasmisibles como el tabaquismo, dislipidemias, obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus, sedentarismo,

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

alcoholismo y otras adicciones, malos hábitos alimentarios, polifarmacia, lo que permite que se realice una distribución por estudiantes suficiente para cumplir con los objetivos del año académico.

En las orientaciones metodológicas del curso se orientó que los estudiantes de todos los años debían ser distribuidos por todo el contexto para interrelacionar al estudiante con la familia, la comunidad, medio ambiente y para el cumplimiento de la proyección comunitaria con el objetivo de sistematizar la participación de los estudiantes en labores útiles como la lucha anti vectorial y fortalecer los valores educativos en la Educación en el Trabajo, como parte de su formación integral.<sup>69</sup>

Otro aspecto que se observó fue que 75 % no distribuyó a los estudiantes por los escenarios de la comunidad, esto pudo estar en relación con la infraestructura del policlínico, donde todos los escenarios se encuentran compactado con otra área de salud por lo que todo el proceso de formación lo realizan en el propio consultorio, sin embargo si es una dificultad que 50 % no distribuyó a los estudiantes por las modalidades o actividades propias de la Educación en el Trabajo, como pase de visita en la comunidad, visitas al hogar, discusión de problemas de salud, etc, enmarcan la actividad en un solo espacio, lo que lleva a que en el consultorio exista un número elevado de estudiante en el mismo horario. Esto se debe por una parte al desconocimiento de esas formas o actividades y por otra a que el proceso de planificación y organización no se realiza de forma eficiente lo que dificulta la atención particular de cada estudiante.

A iniciarse el proyecto Policlínico Universitario se trazaron una serie de objetivos generales que aún no se manifiestan en la formación de los futuros profesionales de la salud, como es el aprovechamiento óptimo de todos los recursos y escenarios existentes en los policlínicos en función de la formación del estudiante de Medicina.

Las modalidades o actividades de la Educación en el Trabajo facilitan la integración del conocimiento de las asignaturas del semestre, la vinculación de las ciencias básicas con la clínica, la orientación hacia el perfil de salida de la carrera y la explotación del conocimiento y habilidades de alumnos de años superiores para apoyar a los de años inferiores.<sup>70</sup>

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Toda forma de organización de la enseñanza debe cumplir con los principios didácticos y sus categorías por lo que resulta imprescindible que el tutor adquiera el conocimiento y la habilidad de cómo desarrollar cada una de las modalidades. Por ejemplo en las discusiones del problema de salud debe primar un enfoque integral basado en los factores causales y la influencia que tienen en el problema, el análisis y síntesis y un abordaje multifactorial que integre lo biológico, lo psicológico y lo ambiental, permita valorar lo que aportan las diferentes disciplinas en la solución del problema y las posibles soluciones, se actualizan los conocimientos y ayuda a la búsqueda de información por parte del estudiante, motivándolo para una próxima actividad.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

**Cuadro 9.** Etapa de ejecución del proceso docente en la Educación en el Trabajo en los Consultorios Médicos de Familia.

Aspectos a ejecutar	Bien		Regular		Mal	
	No	%	No	%	No	%
-Se conduce con ética y profesionalidad	12	100	-	-	-	-
-Establece la adecuada comunicación	8	66,6	3	25,0	1	8,33
-Realiza la motivación y facilita la comunicación.	7	58,3	5	41,6	-	-
-Realiza el interrogatorio frente al estudiante	3	25	9	75,0	-	-
-Realiza el examen físico frente al estudiante.	3	25	9	75,0	-	-
-Explica la habilidad del examen físico	2	16,6	4	33,3	6	50
-Orienta la habilidad si es de nueva incorporación	2	16,6	5	41,6	5	41,6
-En la conducta incorpora acciones de curación acorde con la afección	8	66,6	4	33,3	-	-
- En la conducta incorpora acciones de rehabilitación	5	41,6	4	33,3	3	25,0
- Indica las investigaciones basadas en el diagnóstico	4	33,3	6	50,0	2	16,6
- Orienta al paciente y explica al estudiante el criterio de seguimiento	4	33,3	5	41,6	3	25,0
-Orienta estudio independiente en correspondencia a contenidos P1.	-	-	3	25,0	9	75,0
- Estimula la búsqueda de información a partir de las situaciones práctica	-	-	2	16,6	10	83,3
-Da participación a estudiantes de años superiores	3	25	2	16,6	7	58,3
Fuente: Guía de observación	n=12					

Sin una planificación y organización con calidad el proceso de ejecución se realiza sobre bases no sólidas, lo que trae aparejado que el proceso enseñanza aprendizaje

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

resulte comprometido. Se pudo apreciar que en esta etapa los tutores desarrollan su función rectora que es atención médica integral, no así la función docente (Cuadro 9). Conduciéndose con ética y profesionalidad 100 %, realizaron el interrogatorio y el examen físico frente a los estudiantes 75 %, establecieron la comunicación correctamente 66.6 % y regular 25 %, incorporaron las acciones de curación entre bien y regular 66.3 % y 33.3 % respectivamente.

Sin embargo, no se le explicó al estudiante la habilidad de examen físico 46.1%, no se orientó el estudio independiente 75 %, no se estimuló la búsqueda de información 83.3 % y 58.3 % no logró participación a estudiantes de años superiores.

La autora es del criterio que la ejecución del proceso es un paso decisivo en la formación de habilidades, es el momento de interacción directa entre el profesor y el estudiante, donde el tutor debe organizar y garantizar determinadas condiciones para el desarrollo exitoso por parte de los estudiantes, con la diferencia entre lo que corresponde al docente en su papel como orientador y lo que corresponde al alumno como protagonista del proceso, se deben crear situaciones de aprendizaje que promueven en el estudiante cambios en su manera de pensar y actuar ante determinados problemas y situaciones. Importante en este aspecto es el de aplicar y orientar el métodos clínico, epidemiológico y social en su actuación profesional, hacer uso racional de los medios diagnósticos y medicamentos con una visión de integración y vinculación básica clínica.

En esta etapa se observaron habilidades generales y propias de la profesión que se incluyen en el plan de estudio que deben cumplir los estudiantes en formación para su perfil de salida, y los modos de actuación en su desempeño como futuro profesional.

Este resultado evidencia que la comunicación es un aspecto importante en la labor de la práctica médica y en la formación del estudiante donde, el alumno obtiene el conocimiento mediante las explicaciones, ejemplificaciones y ejercicios que el tutor lleva a la clase o el propio alumno adquiere a través de la comunicación escrita y como resultado de la comunicación con los compañeros del grupo o fuera del grupo clase.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

La comunicación pedagógica, es una forma muy especial donde la participación activa y consciente de los sujetos que intervienen en ella son de vital importancia; no es algo externo al proceso educativo se desarrolla a través de la comunicación, por tanto es imposible concebir una educación sin comunicación; la misma debe garantizar no sólo la apropiación de contenidos culturales, sino vivencias que permitan la formación de sentimientos, valores, emociones y convicciones en el sujeto como resultado del proceso de interacción y que hará del aprendizaje algo significativo para el alumno. Por tanto ésta deberá caracterizarse por ser formativa.<sup>48</sup>

En esta etapa observamos tres aspectos negativos como son el no explicar la habilidad a medida que se explora, la no motivación de la búsqueda de información y la no participación de estudiantes de años superiores, no cumpliéndose en este último aspecto con la cascada docente y se desaprovecha que un integrante del equipo de mayor nivel científico participe en la docencia de años inferiores.

Esto se debe a que el tutor debe poseer una maestría pedagógica donde combine cualidades comunicativas, psicológicas, pedagógicas e ideológicas.<sup>71</sup>

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

**Cuadro 10.** Etapa de control del proceso docente en la Educación en el Trabajo en los Consultorios Médicos de Familia

Aspectos a controlar	Bien		Regular		Mal	
	No	%	No	%	No	%
-Existencia de la tarjeta de control de habilidades actualizada	4	33,3	5	41,6	3	25,0
-Correspondencia entre las habilidades que se evalúan con las de la tarjeta	3	25,0	5	41,6	4	33,3
-Dominio por el estudiante de las habilidades a evaluar .	3	25,0	4	33,3	5	41,6
-Evalúa las habilidades comunicativas	8	66,6	2	16,6	2	16,6
-Evalúa las habilidades para examen físico	5	41,6	4	33,3	3	25,0
- Evalúa la capacidad de reproducción y aplicación en la vinculación básica clínica	2	16,6	5	41,6	5	41,6
-Evalúa la capacidad de razonamiento y juicio clínico (ciclo clínico)	2	16,6	3	25,0	7	58,3
-Evalúa en el estudiante las posibles acciones de promoción y prevención	6	50,0	4	33,3	2	16,6
-Brinda atención diferenciada a los estudiantes con dificultades	-	-	3	25,0	9	75,0
Fuente: Guía de observación 2CP4	n=12					

En la etapa de control constatamos que existían las tarjetas de control de habilidades de los estudiantes de primero y segundo año en los consultorios, con 75 % actualizadas, pero sin correspondencia entre la habilidad y la evaluación reflejada (33,3 %) por lo que el estudiante no tiene dominio de la habilidad, se evaluaron las habilidades comunicativas en la tarjeta entre bien y regular, pero no todos los estudiantes establecieron un rapport con el paciente, se evaluó la vinculación básica clínica en 41.6 % y 83.3 % evaluó las actividades de promoción y prevención.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Se evidenció que las diferentes etapas del proceso docente educativo desde los consultorios tienen insuficiencias y es lógico que existan estudiantes con dificultad en el aprendizaje de las habilidades, sin embargo no se observó atención diferenciada a los estudiantes con problemas (75 %). Cuadro 10

La evaluación del aprendizaje implica el control y la valoración de los conocimientos, habilidades y hábitos, así como el dominio de los modos de actuación que los estudiantes adquieren a través del proceso docente educativo, de acuerdo con los objetivos de cada asignatura, estancia o rotación en particular y del plan de estudio en general e cumple las siguientes funciones: retroalimentación, instructiva, comprobación y control, y educativa.<sup>72</sup>

En esta etapa podemos decir que las tarjetas para la evaluación de la adquisición de habilidades estaban actualizadas, pero no cumplieron con los objetivos propuestos debido a las dificultades encontradas en el control, al no evaluarse la vinculación básica clínica, el razonamiento y el juicio clínico y no tener el estudiante el dominio de la habilidad a evaluar. Se impone considerar la evaluación del aprendizaje como un instrumento importante del profesor y del estudiante en el desarrollo del trabajo diario.



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

**Cuadro11.** Resumen de la documentación que se encuentra y utilizan en el Consultorio Médico de Familia para el desarrollo del proceso docente.

Documentación	La tienen				La utilizan			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
Hoja de registros estadísticos	12	100	-	-	12	100	-	-
Historia clínica individual	5	41,6	7	58,3	4	33,3	1	8,33
Historia de salud familiar	12	100	-	-	2	16,6	10	83,3
Análisis de la situación de salud	10	83,3	2	16,6	-	-	12	100
Listado de estudiantes	12	100	-	-	12	100	-	-
Habilidades por años	12	100	-	-	5	41,6	7	58,3
Planes calendarios	2	16,6	10	83,3	2	100	-	-
Programas de asignaturas	-	-	12	100	-	-	-	-
Plan de estudio	-	-	12	100	-	-	-	-
Programa del médico y enf de la familia	12	100	-	-	Se orientan			
Orientaciones metodológicas	7	58,3	5	41,6	5	41,6	2	16,6

Fuente: Guía de observación 2CP4

n=12

Por la importancia que reviste mantener y utilizar en el proceso docente la documentación para la planificación y organización se representó un cuadro resumen con el objetivo de comprobar que los tutores pueden poseer las herramientas para el desarrollo de la Educación en el Trabajo pero no utilizarlas. (Cuadro 11)

Se evidenció la existencia de documentos que facilitarían en gran medida el cumplimiento de las habilidades y las funciones básicas descrita en el plan de estudio como el análisis de la situación de salud y las historias de salud familiar sin embargo no se utilizaron en la etapa de ejecución del proceso, 100 % y 83.3 % respectivamente.

El análisis de la situación de salud es básico en el trabajo cotidiano del médico de familia, brinda una medida del estado de salud de la población, los problemas higiénicos epidemiológicos y de salud del individuo la familia y la comunidad con los

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

consiguientes acciones para resolverlos ,además de formar parte del currículo del estudiante en las asignaturas de Medicina Comunitaria del segundo año de la carrera y en quinto año en la asignatura Salud Pública , igual importancia reviste las historias de salud familiar e individual con la identificación de los factores de riesgo presentes y las condiciones medio ambiental que afectan la salud da la población.<sup>73</sup>

La autora considera que el análisis de la utilización de los documentos necesarios para la planificación, organización, ejecución, y control nos brinda otra evidencia de complejidad y las dificultades en la formación del estudiante desde la Educación en el Trabajo, unido al resultado de la observación.

### **Resumen del análisis de la guía de observación para la conducción de la Educación en el Trabajo.**

#### a) Etapa de planificación y organización

- Más de la mitad de los tutores (66,6 %) tenían el listado de los estudiantes y las habilidades por años.
- Tienen identificadas las familias con riesgo en las historias clínicas 83,3 %.
- La mitad de los tutores no planifican las tareas a desarrollar en correspondencia con los planes calendarios, ni distribuye a los estudiantes por las diferentes modalidades de la Educación en el Trabajo.

#### b) Etapa de ejecución

- La totalidad de los tutores se conduce con ética y profesionalidad.
- Establecen una adecuada comunicación con el paciente y el estudiante 66,6 % y 58,3 % realiza la motivación correctamente.
- Los tutores realizan el interrogatorio y el examen físico frente al estudiante pero la mitad no la explica a medida que la ejecuta.
- 66,6 % incorpora acciones de curación acorde a la afección, pero menos de la mitad incorpora acciones de rehabilitación.
- No orientan el estudio independiente, y no estimulan la búsqueda de información 83.3 %.
- No se da participación a estudiantes de años superiores 58.3 %.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

c) Etapa de control

- Un tercio de los tutores tiene actualizadas las tarjetas.
- Una tercera parte no evalúa la habilidad en correspondencia con la semana que corresponde.
- Evalúan las habilidades comunicativas 66,6 %.
- La capacidad de razonamiento y juicio clínico (ciclo clínico) se evalúa incorrecta por 58,3 %.
- Por 41,6 % no se aplica la vinculación básica clínica.
- Dominio por el estudiante de las habilidades a evaluar en 41,6 %.
- No se brinda atención diferenciada a estudiantes con problemas académicos (75,0%).
- La mitad de los tutores evalúa las acciones de promoción y prevención.

d) Resumen de la documentación

- Todos los tutores tiene en su consultorio el listado de estudiantes, las historias de salud familiar, las habilidades por años que recibe, las hojas de registro estadístico y el programa del médico y enfermera de la familia.
- No se utiliza la historia de salud familiar en el momento de atender al paciente.
- Más de la mitad tiene el ASIS, pero no lo utilizan en el momento del proceso docente educativo.
- Menos de la mitad tienen los programas de estudio, orientaciones metodológicas y el plan de estudio.

En el análisis de la conducción de la Educación en el Trabajo según los resultados de la observación de las cuatro etapas se obtiene una calificación de mal, a partir de la escala de calificación que aceptada la mayoría con bien, por considerarse la Educación en el Trabajo un proceso clave en la formación de un profesional de salud.

Resumen de la etapa diagnóstica:

Nivel de conocimiento sobre el proceso de formación en la Atención Primaria de

Salud: Conocimiento sobre plan de estudio de la carrera de Medicina y conocimiento sobre aspectos de la Educación en el Trabajo.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Evaluación: Mal.

Conducción de la Educación en el Trabajo: Etapas de planificación, organización, ejecución y control, además de la documentación necesaria para la Educación en el Trabajo.

Evaluación: Mal.

Se agrega la solicitud realizada en el cuestionario sobre temas con necesidad de capacitación por los tutores, existió coincidencia con las dificultades detectadas en los instrumentos aplicados.

Los hallazgos más relevantes encontrados hasta aquí tiene una vinculación lógica entre sí, uno se manifiesta como consecuencia del otro, a partir del desconocimiento del plan de estudio de la carrera, la insuficiente preparación metodológica como tutor de causa multifactorial, el desconocimiento de elementos de planificación y organización y la no utilización de los documentos básicos al desarrollar el proceso docente, conlleva a una ejecución y control deficiente que se traduce en insatisfacción del estudiante al no sentirse motivado por asistir al consultorio médico a desarrollar sus habilidades.

Por tanto se necesita de una capacitación para los tutores que conducen la Educación en el Trabajo desde su propia área de salud.

### **Opiniones del grupo de informantes clave para la confección de la intervención que se realizó como un curso de postgrado.**

Luego de aplicar los pasos para la discusión del grupo de informantes clave, con los resultados del diagnóstico, se llegó al consenso de los temas a tratar en el curso de posgrado:

Plan de estudio de la carrera, proceso enseñanza aprendizaje de la Educación en el Trabajo de pregrado, trabajo educativo desde la Educación en el Trabajo, documentos que norman el proceso docente educativo, aspectos docentes del programa del Médico y Enfermera de la Familia.

Los profesores además sugirieron que:

- A los tutores capacitarlos directamente desde su puesto de trabajo y área de salud.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

- Orientarlos en el “cómo” se realiza la planificación y organización del proceso docente desde su consultorio y en el resto de los escenarios disponibles.
- Los jefes de Grupos Básicos de Trabajo y profesores de las especialidades básicas con experiencia deben insertarse en el proceso de capacitación desde su actividad en el consultorio.

#### Etapas de intervención

A partir de estos criterios y con los resultados anteriormente expuestos nos propusimos acciones capacitantes para elaborar un curso postgrado que tributara al desarrollo de competencias docentes básicas en los tutores para la conducción de la Educación en el Trabajo en la APS. Se organizaron los contenidos en función de estas tres competencias básicas como sigue:

Competencia organizativa: Planificación y organización de la Educación en el Trabajo.

Competencia didáctica: Componentes del proceso enseñanza aprendizaje (modalidades o actividades en la Educación en el Trabajo).

Competencia académica: Integración de las habilidades y la vinculación básica clínica.

#### **Programa del curso**

Título: Competencias docentes del tutor en la Educación en el Trabajo de pregrado.

Año académico: 2013.

Tipo de actividad: Curso de postgrado

Nivel: Área de salud

Especialidad: Medicina General Integral.

Profesor principal: Dra Priscilla Pérez Sanjuán

Profesionales a quién va dirigido la actividad: Médicos que laboran en los consultorios en el Policlínico Alex Urquiola Marrero que reciben estudiantes de pregrado.

Duración en horas: 62 horas (10 semanas).

Modalidad de Dedicación: Bisemanal

Grado de Comparecencia: Presencial y semi presencial

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Matrícula: 12

Fecha de Inicio: Septiembre 2013

Fecha de terminación: Segunda quincena de noviembre 2013

### **Fundamentación**

Los logros en el desempeño del Médico General y su proceso de formación requiere de un continuo perfeccionamiento en función de elevar los niveles de competencia y desempeño previstos en el diseño curricular, tanto en su rol asistencial, docente, investigativa, administrativa y en condiciones especiales, por ser estas funciones simultáneas en su práctica médica y por el presupuesto educacional de que este proceso tiene lugar en los escenarios propios de la Atención Primaria de Salud.

Para el diseño curricular de Medicina en Cuba, el tutor es "un profesional de la Atención Primaria de Salud que participa en la formación integral de los estudiantes de las carreras de Ciencias Médicas, pero hemos visto que el tutor en muchas ocasiones no se siente preparado para enfrentar la labor docente por deficiente preparación y orientación del proceso docente educativo.<sup>3</sup>

Por tanto este curso surge como necesidad de perfeccionar la preparación metodológica y pedagógica de los tutores de la carrera de Medicina en la APS.

Objetivo General.

- Capacitar a los tutores en los contenidos más actuales relacionados con la labor docente educativa para que los puedan incorporar a su labor profesional pedagógica desde los CMF.

### **Distribución del tiempo por formas de organización de la enseñanza**

Semanas	Plan temático	Formas de organización de la enseñanza		
		AO	EI	Prácticas en ET
1	Plan de estudio de la carrera de Medicina	4	4	4
2	Programa del médico y enfermera de la familia	4	4	--

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

3	Proceso enseñanza aprendizaje desde el CMF	4	4	4
4	Proceso enseñanza aprendizaje desde el CMF	4	4	4
5	Trabajo educativo desde el CMF Resoluciones del PDE	4 4	4	4
6	Evaluación final			2
Total		24	20	18

Leyenda: (CO) Conferencia orientadora; (EI) Estudio Independiente, (ET) Educación en el trabajo.

Horas del curso >42 presenciales

>20 No presenciales

Semana/tema	Día	Hora	Contenidos	FOE	No .Horas
Semana 1 Tema 1 Plan de estudio de la carrera de medicina	Martes	2.00 pm	Fundamentación, Objetivos. Elementos fundamentales del proceso docente. (Modelo del profesional, problemas de salud más frecuentes, niveles de actuación, mapa curricular,	CO	4
	Sábado	8.00 am	Estrategias curriculares. Sistemas de habilidades generales),	ET EVF	4
Semana 2 Tema:2 Programa del médico y enfermera de la familia	Sábado	8.00 am	Aspectos fundamentales de organización del CMF relacionados con la docencia, funciones del GBT, premisas para alcanzar la calidad en la atención primaria integral y familiar: Documentos básicos de	CO	4

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

			trabajo en la APS, metodología para el control del trabajo del médico y enfermera de la familia.		
Semana 3 Tema:3 Proceso enseñanza aprendizaje desde el CMF	Martes	2.00 pm	Concepto y principios didácticos, categorías de la didáctica (los objetivos y contenidos y método). Diferentes formas de organización de la enseñanza en la Educación en el Trabajo en la APS. La importancia de la formación y adquisición de habilidades desde los CMF	CO	4
	Sábado	8.00 am	La importancia de la formación y adquisición de habilidades desde los CMF, vinculación básica clínica	ET EVF	4
Semana 4 Tema:3 Proceso enseñanza aprendizaje desde el CMF	Martes	2.00 pm	Concepto de evaluación del aprendizaje. Funciones de la evaluación. Tipos de evaluación. La tarea docente como célula básica del proceso docente educativo. Instrumento evaluativo con vista a evaluar el desempeño de los estudiantes en la ET	CO	4
	Sábado	8.00 am	Habilidades a adquirir en los diferentes ciclos de la carrera. Tarjetas de evaluación en la ET. Confección y evaluación de las tarjetas de habilidades.	ET EVF	4
Semana 5 Tema 4 y 5 Trabajo educativo	Martes	2.00 pm	La labor educativa del profesor. Funciones específicas de los profesores tutores. Programa Director de Valores. Sistema político	CO	4



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

desde el CMF Resoluciones que rigen eIPDE			cubano, actividades extensionistas del curso académico 2013-2014. Resolución 210/2007, 120/ 2010		
	Sábado	8.00 am	Aspectos fundamentales de la Proyección Comunitaria.	ET EVF	
Semana 6	Sábado	9.00 am	Examen teórico		

EVF: Evaluación frecuente

### Estrategia docente

- El curso tiene una extensión de 10 semanas. Se desarrollará con una modalidad de dedicación bisemanal y un grado de comparecencia presencial con horario flexible por las características del área, cada semana de cuatro y ocho horas según plan temático. Se desarrollará en el Policlínico la parte teórica y en el CMF tres la parte práctica.
- El curso tiene un total de 42 horas presenciales y 18 semi presenciales distribuidas en cinco unidades temáticas y una semana de evaluación. Del total de horas 24 son de clases orientadoras y 12 de actividades prácticas, dos de evaluación teórica.
- El trabajo independiente será indicado como auto preparación, revisión bibliográfica del tema que recibe.
- Las cinco unidades temáticas del curso son las siguientes:
  - El Tema 1. Plan de estudio de la carrera de Medicina, con cuatro horas de actividad orientadora y trabajo independiente.
  - El tema 2. Programa del médico y enfermera de la familia con cuatro horas de actividad orientadora y 4 de trabajo independiente.
  - El tema 3. Proceso enseñanza aprendizaje se dividió en dos semanas con 8 horas para actividad orientadora y 8 horas de práctica en Educación en el Trabajo, ocho de estudio independiente.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

El tema 4. Trabajo educativo desde la Educación en el Trabajo con cuatro horas de orientación y cuatro de práctica en la Educación en el Trabajo.

El tema 5. Resoluciones del proceso docente educativo con cuatro horas de orientaciones y cuatro de estudio independiente.

- La semana seis, está planificada la evaluación final del curso, con un ejercicio teórico.
- La evaluación formativa, durante todo el programa se realizará de forma frecuente y sistemática con revisiones bibliográficas, preguntas orales, desarrollo de habilidades y destrezas en las actividades de la Educación en el Trabajo, además aspectos educativos laborales de un profesional como asistencia y puntualidad, porte y aspecto personal, cumplimiento de la ética médica y de las normas del servicio, entre otras
- El examen práctico ante un tribunal creado al efecto con dos profesores de las especialistas y la autora, con categorías de auxiliar (uno) y asistente (dos) y más de cinco años en la docencia, se realizará en la última semana del curso, directamente en los consultorios donde laboran, en el horario de la mañana, se comenzará desde el viernes de la penúltima semana hasta concluir viernes de la sexta y luego aplicar el examen teórico con una duración de dos horas.
- Se utilizará como material de evaluación aspectos de la guía de observación que se aplicó al comienzo de la investigación, con profundización en los aspectos con mayores dificultades.
- Examen final teórico

Se confeccionó un examen teórico con un nivel de profundidad mayor que el de la etapa diagnóstica.(Anexo 6)

Escala de calificación numérica de.

50 puntos el examen práctico y 50 puntos examen teórico.

Patrón de aprobado y desaprobado

70 a 79 puntos evaluación regular.

80 a 89 puntos evaluación de bien.

90 a 100 puntos evaluación de excelente.

Desaprobados

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Menos de 70 puntos.

Métodos pedagógicos: Explicativos, problémicos, activos, participativos.

Formas de organización de la enseñanza

- Conferencia orientadoras.
- Educación en el Trabajo: trabajo práctico en el CMF
- Trabajo Independiente.

Recursos y medios de aprendizaje:

Pizarrón y tizas, PC y accesorios, actividades prácticas con el paciente, materiales, medicamentos y equipos propios de la especialidad en los escenarios docentes.

### Competencias organizativas

Tema 1: Plan de estudio de la carrera de Medicina

#### **Objetivos temáticos:**

1.1-Explicar los elementos fundamentales de planificación, organización y control del plan de estudio de la carrera de Medicina.

1.2-Identificar las disciplinas que conforman el plan de estudio de la carrera de Medicina.

1.3-Identificar el sistema de habilidades generales y objetivos terminales del programa de estudio.

1.4-Aplicar las estrategias curriculares desde la Educación en el Trabajo.

**Contenido:** Fundamentación. Objetivos terminales .Elementos fundamentales del proceso docente. (Modelo del profesional, perfil del egresado problemas de salud más frecuentes, niveles de actuación, sistemas de habilidades generales), Mapa curricular, estrategias curriculares.

Tema 2: Programa del médico y enfermera de la familia

#### **Objetivos temáticos:**

2.1-Explicar cuales son las funciones docentes educativas que debe cumplir el médico en su quehacer diario.

2.2-Aplicar la metodología para evaluar el trabajo del médico y enfermera de la familia.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

2.3-Reconocer los documentos básicos que necesita el médico de CMF para su labor diaria.

**Contenido:** Aspectos fundamentales de organización del CMF relacionados con la docencia, funciones del GBT, premisas para alcanzar la calidad en la atención primaria integral y familiar, documentos básicos de trabajo en la APS, metodología para el control del trabajo del médico y enfermera de la familia.

#### Competencias didácticas y académicas

Tema 3: Proceso enseñanza –aprendizaje desde el CMF

#### **Objetivos temáticos:**

3.1-Identificar los principios didácticos de la Pedagogía y la importancia en la aplicación en el proceso enseñanza aprendizaje.

3.2- Explicar las habilidades a adquirir por los estudiantes en los diferentes años de la carrera en los CMF.

3.3- Identificar las diferentes actividades o modalidades para la evaluación en la ET desde los CMF (DPS, pase de visita en al comunidad, visita al hogar).

3.4-Elaborar y aplicar instrumentos para la evaluación de las habilidades planteadas en los programas de la asignatura que desarrollan actividades en la ET desde los CMF.

3.5-Evaluar las tarjetas a partir de las habilidades adquiridas por los estudiantes.

3.6-Demostrar como desarrollar las habilidades, con la integración básica clínica y clínica básica a través de situaciones reales o modeladas en los CMF.

**Contenido:** Pedagogía: Concepto y principios didácticos, Categorías de la didáctica(los objetivos y contenidos y método). Diferentes formas de organización de la enseñanza en la educación en el trabajo en la APS .La importancia de la formación y adquisición de habilidades desde los CMF, vinculación básica clínica. Concepto de evaluación del aprendizaje. Funciones de la evaluación. Tipos de evaluación .la tarea docente como célula básica del proceso docente educativo .Instrumento evaluativo con vista a evaluar el desempeño de los estudiantes en la ET. Habilidades a adquirir en los diferentes ciclos de la carrera. Tarjetas de evaluación en la ET .Confeción y evaluación de las tarjetas de habilidades.

Tema 4: Trabajo educativo desde el CMF

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

**Objetivos temáticos:**

4.1-Orientar metodológicamente la preparación político ideológico de los profesores así como el desarrollo de actividades extensionistas.

4.2- Sistematizar experiencias exitosas para la formación en valores.

4.3-Reconocer las actividades de prevención y promoción para el desarrollo de la proyección comunitaria.

**Contenido:** La labor educativa del profesor. Funciones específicas de los profesores tutores. Programa director de valores. Sistema político cubano, Actividades extensionistas del curso académico 2013-2014. Aspectos fundamentales de la Proyección Comunitaria.

Tema 5: Resoluciones que rigen el PDE

**Objetivos temáticos**

5.1-Identificar las principales resoluciones que rige el PDE.

**Contenido.** Resolución 210/2007, 120/ 2010

Otras relacionadas con la ET.

**Bibliografía del curso**

- 1- MES. Resolución Ministerial 210-2007. Reglamento organización docente. 2007.
- 2- MES. Resolución Ministerial 120-2010. Reglamento organización docente. 2010.
- 3- Álvarez Zayas CM. Fundamentos teóricos de la dirección del proceso docente educativo en la Educación Superior Cubana Mes. La Habana. 1989.
- 4- Faxas, Y. Breve análisis de la evolución de la enseñanza superior en los países del tercer mundo. Particularidades en Cuba. La Habana, CEPFS, 1989.
- 5- Gabai, T. Acerca del lugar y el papel que desempeñan los medios técnicos de enseñanza en el proceso de estudio. La educación superior contemporánea. 1 (37) 1982.
- 6-García del Portal, J. Problemas y perspectivas de la educación superior en el mundo. Políticas y estrategias de la enseñanza y de la formación postsecundaria. Serie la Educación Superior en el mundo. La Habana, CEPES, N1 8, 1990.
- 7-García González, E. y H. Rodríguez. El maestro y los métodos de enseñanza. México, Ed. Trillas. 1985
- 8-Mier. L. J. El currículum como proceso. Revista DIDAC. México, N1 11 otoño 1987.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

9-Fundamentación del perfeccionamiento del plan de estudio de la carrera de medicina, Comisión Nacional carrera de Medicina .Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.2010

10-Cuba. Ministerio de salud pública .Proyecto Policlínico Universitario. Marco conceptual. Version1.La Habana.2005

11-Evaluación del aprendizaje .Material de estudio de la maestría de educación Medica.2005

12-Rivera Michelena R, proceso enseñanza aprendizaje. Lecturas seleccionadas. .Material de estudio de la maestría de Educación médica .La Habana, 2005

### Etapa de evaluación

### **Análisis y discusión de los resultados para evaluar la efectividad de la intervención**

### **Nivel de conocimientos de la Educación en el Trabajo**

**Cuadro 12** Nivel de conocimientos sobre plan de estudio

Aspectos	Antes de la intervención						Después de la intervención					
	Bien		Regular		Mal		Bien		Regular		Mal	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
-Funciones básicas del médico de familia	10	83,3	2	16,6	-	-	12	100	-	-	-	-
-Estrategias curriculares	10	83,3	1	8,3	1	8,33	11	91,6	-	-	-	-
-Distribución de disciplina por asignaturas de primero y segundo año	4	33,3	4	33,3	4	33,3	12	100	-	-	-	-
-Niveles de actuación en el desempeño	1	8,33	2	16,6	9	58,3	12	100	-	-	-	-
-Ciclos por donde transita la ET	3	25,0	5	41,6	4	33,3	12	100	-	-	-	-

Fuente: Cuestionario

n=12

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

**Cuadro 13.** Conocimientos sobre el proceso docente en la Educación en el Trabajo.

Aspectos	Antes de la intervención						Después de la intervención					
	Bien		Regular		Mal		Bien		Regular		Mal	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
-Escenarios de la APS para la Educación en el Trabajo	4	33,3	5	41,6	3	25,0	12	100	-	-	-	-
-Evaluación y utilización de las tarjetas de habilidades	6	50,0	3	25,0	3	25,0	10	83,3	2	16,6	-	-
-Modalidades de la ET	4	33,3	3	25,0	5	41,6	9	58,3	3	25,0	-	-
-Documentos propios del CMF para la Educación en el Trabajo	8	66,6	2	16,6	2	16,6	11	91,6	1	8,33	-	-
-Documentos propios del PDE para la ET en la APS.	3	25	5	41,6	4	33,3	9	58,3	3	25,0	-	-
-Actividades de la APS que tributan a la formación integral	6	50,0	3	25,0	3	25,0	12	100	-	-	-	-
Fuente: cuestionario	n=12											

Al aplicar el cuestionario de la etapa diagnóstica se aprecia en el cuadro 12 y 13, que los tutores adquirieron un nivel de conocimiento de bien en la escala aplicada que los pueden aplicar para el desarrollo de la Educación en el Trabajo de pregrado de la carrera de Medicina.

### Resultados del curso de posgrado

Aprobados el 100 %

Entre 70 y 79: 2 tutores (16,6 %).

80 y 89: 6 tutores (50,0 %).

90 y 100: 4 tutores (33,3 %).

En este aspecto la calificación que obtienen también es de Bien, aunque es nuestro criterio que aún quedan muchas aristas del proceso docente que deben perfeccionar

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

pues la enseñanza no solo es desde los Consultorios Médicos de Familia , sino es un proceso integral donde el tutor debe cumplir con otras funciones como la de ser un buen investigador a pesar de que el análisis de la situación de salud constituye una investigación de suma importancia para el médico y enfermera de la familia , la función administrativa que va implícita en la planificación y organización del proceso y las de situaciones especiales ,etc.

Los tutores son de la opinión que se sienten satisfechos con el curso.

Muy satisfechos 5 (41.6 %).

Satisfechos 7(58.3 %).

Insatisfecho -

Los tutores plantean que sienten la necesidad de que se les capacite en otras formas de organización de la enseñanza, con vistas a perfeccionar sus conocimientos para un cambio de categoría docente.

### **Resultado de los controles a la Educación en el Trabajo realizados luego de la intervención.**

Para esta actividad se utilizaron los controles a clase realizados en el primer semestre, que coincidió con la autora y miembros del grupo de informantes claves. Nos basamos en las orientaciones para los controles a Educación en el Trabajo elaborada por el departamento metodológico de la Facultad de Ciencias Médicas.

De la revisión de los 12 profesores evaluados, todos con un control, se obtuvo el siguiente resultado

Obtuvieron calificación de 5 (Excelente): 4

Obtuvieron calificación de 4 (Bien): 6

Obtuvieron calificación de 3 (Regular): 2

Obtuvieron calificación de 2 (Mal): 0

Al realizar el análisis de todos los aspectos para la evaluación y el patrón de evaluación establecido se consideró la intervención efectiva:



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

-Más del 90% de los tutores alcanzó el nivel de conocimientos bien y el resto regular.

-Solo 16,6 % obtuvieron en los controles a la Educación en el Trabajo calificación regular, con predominio del bien, sin ningún mal.

-58,3 % se mostraron satisfechos con el curso y el resto muy satisfecho.

-Aprobaron 100 % de los tutores y 74,6 % obtuvieron calificación de 80 a 100 puntos al finalizar el curso.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

## **CONCLUSIONES**

Los tutores presentaron dificultades en el nivel de conocimientos y conducción de la Educación en el Trabajo en el consultorio, la mayoría instructores y con debilidades en la preparación metodológica.

En la etapa de intervención se elaboró y aplicó un curso postgrado sobre la base de los resultados de la etapa diagnóstica y criterios de informantes clave.

Se obtuvo como resultado el incremento en el nivel de conocimientos sobre el proceso de formación en la Atención Primaria de Salud, en los controles a clase predominó la calificación de bien, existió satisfacción por los cursistas y la totalidad resultaron aprobados, por lo que la intervención se evaluó de efectiva.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

## **RECOMENDACIONES**

Mantener en los dos semestres del próximo curso escolar, como parte del sistema de superación profesoral el curso postgrado para tutores, con la correspondiente actualización.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

## **BIBLIOGRAFÍAS**

- 1.-Carreño de Celis Ramón, Detrás de la huella de la Educación Médica .Educ Med Super.2009; 23 (3).
- 2.-Worlds Health Organization. Primary health care. Alma Atá Health for All. Series 1. Geneva, WHO, 1978.Association of American Medical Colleges.
- 3.-Conferencia Mundial sobre Educación Médica de la Federación Mundial para Educación Médica. Recomendaciones para la acción. Edimburgo, 1993. En: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. Ciudad de La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2005.
- 4.-Ministerio de Educación Superior. Resolución Ministerial No 132/2004. Reglamento de la Educación de Post grado de la República de Cuba. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2004.
- 5.-Perrenoud P. Gather E. As competencias para ensinar no seculo XXI. Porto Alegre, Editorial ARTMED; 2002.
- 6.-Perrenaud P. Las 10 nuevas competencias para enseñar. Editora Aique. Porto Alegre. 2000.
- 7.-Aguilar Hernández I, Perera Milián L, Intervención educativa para la gestión docente en profesionales no categorizados. Educ. Med Sup. 2011; (1).
- 8.-Carpeta Metodológica. Organización, desarrollo y control del proceso docente educativo en la Atención Primaria de Salud. Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba. 2005.
- 9.-Montano Luna J. El tutor en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral. Educ Med Super. 2011; 25(2).
- 10.-Oramas González R, Competencias y desempeño profesional pedagógico hacia un modelo del profesor de la carrera de medicina. Educación Médica superior.2010;27(1).
- 11.-Andrés Rodríguez Jiménez. La Educación de la Responsabilidad de los estudiantes y el Trabajo del profesor guía. Rev. Panorama Salud. No. 1; mayo-septiembre 2006.
- 12.-Cuba. Ministerio de Educación Superior. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. EMPSES, 1996.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

13.-Vidal Ledo M. Docencia de posgrado en la atención primaria de salud (APS). Educ Med Super). 2012; .26(4).

14.- Acosta E. Educación hacia la búsqueda de su calidad. Tema Libre. Conferencia regional sobre políticas y estrategias para la transformación de la educación superior en América Latina y el Caribe. La Habana: CRESALC, UNESCO, MES, 1996:2.

15.-Hatim Ricardo A. La Educación de post-grado en Cuba. La Habana: Informe del M.E.S; 1995.

16.-Salas Perea RS. La Identificación de Necesidades de Aprendizaje. Rev Cubana Educ Med Super. 2003; 17(1): 25-38.

17.-Ministerio de Educación Superior. Resolución Ministerial No 132/2004.Reglamento de la Educación de Post grado de la República de Cuba. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2004.

18.-Horruitiner Silva P. La Universidad Cubana: el modelo de formación. La Habana: Ed. Félix Varela; 2006. Rev. Pedagogía Universitaria 2007. [citado 3 May 2010] 12(4).

19.-Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de formación del Médico General Básico. Comisión Central. Nuevo Plan de Estudio de la Carrera de Medicina. La Habana: MINSAP; 2010.

20.-Vidal Ledo M, Villalón Fernández MJ. Escenarios docentes .Educ Med Super. 2011; 25(4):540-9.

21.-Nogueira M, Rivera N, Blanco F. Competencias docentes del médico de familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina. Educ Med Super. Ene.-mar. 2005; (19).

22.-Vidal Ledo M, Morales Suárez I. Universalización de la enseñanza. Rev Educ Med Super. 2005;19(3).

23.-Llantada M. La enseñanza tutelar. Educ Med Super. 2003.

24.-Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Especialización. La especialización en Medicina General Integral. Sistema de Enseñanza y Aprendizaje (Residencia) para la formación de especialistas de I Grado. (primera versión). Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 1985.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

25.-Horruitiner Silva P. La Universidad Cubana: el modelo de formación. La Habana: Ed. Félix Varela; 2006. Rev. Pedagogía Universitaria 2007; 12(4).

26.-Salas Perea R 2.-S. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. 2010; 24 (3).

27.-Cires Reyes E, Vicedo Tomey AG, Prieto Marrero G, García Hernández M. La investigación pedagógica en el contexto de la carrera de Medicina. Educ Med Super. 2011; 25(1): 82-94.

28.-Carpeta Metodológica. Organización, desarrollo y control del proceso docente-educativo en la Atención Primaria de Salud. Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba. 2002

29.-Ojalvo Mitrany V. Orientación y tutoría como estrategia para elevar la calidad de la Educación, Rev Cubana de Educ Sup, 2005; 3-18.

30.-Organización Panamericana de la Salud. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. La Formación en Medicina Orientada hacia la Atención Primaria de Salud. Ginebra: OPS; 2008.

31.-Montano Luna J A, Gómez Padrón E I, Rodríguez Milera J D, Lima Sarmiento L, Acosta Gómez Y, Valdés Parrado Z. El tutor en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral. Educ Med Super. 2011; 25 (2).

32.-González Cárdenas L, Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Ruíz González M, García Navarro Z D. Comportamiento de la función docente-educativa del especialista en Medicina General Integral. Educ Med Super. 2011.

33.-Salas Perea R S. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. 2010 ; 24 (3).

34.-Montano Luna JA, Gómez Padrón EI, Rodríguez Milera JD, Lima Sarmiento L, Acosta Gómez Y, Valdés Parrado Z El tutor en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral Educ Med Sup 2010; (1).

36.- Ministerio de Salud Pública. Instituto Superior Ciencias médicas de La Habana. Carpeta Metodológica del Policlínico Universitario Primer y Tercer Semestre. La Habana: MINSAP; 2005.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

37.-Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina. *Educ Med Super.* 2005;18(1).

38.-La Educación en el Trabajo. Formas organizativas fundamentales del proceso docente educativo de la Educación Médica Superior. S.A 26. 27. 28.

39.- Ilizástigui F. Educación en el Trabajo como Principio Rector de la Educación Médica Cubana (Conferencia). En: Taller Nacional "Integración de la Universidad Médica a la Organización de Salud: su contribución al cambio y al desarrollo perspectivo. La Habana: Ministerio de Salud Pública, 1993.

40.- Álvarez de Zayas RM. El diseño curricular en la educación médica cubana. *Revista Pedagogía Universitaria.* 1996; 1(1).

41.-Aguilar Hernández I, Perera Milián L Intervención educativa para la gestión docente en profesionales no categorizados. *Educ. Med Sup* 2011 (1).

42.-Vidal Ledo M, Villalón Fernández MJ, Montero Casimiro A, Sánchez I. Búsqueda Temática Digital: La Atención Primaria de Salud y la Universalización de la Enseñanza. *Educ Med Super.* 2010;24(4).

43.-González CL, Presno LC. Medicina Familiar en Cuba: Comienzo, presente y futuro. *Rev Atención Primaria.* 2007; 39(5): 265.

44.- Andrade J. El proceso del diseño del plan de estudio. *Rev Educ Méd Salud.* 1971; 5(2):p.22.

45.-Orientaciones metodológicas sobre la Educación en el trabajo. Circular 3 Actividades de la Educación en el trabajo.

46.- Ilizástegui F, Douglas R. La formación del médico general básico en Cuba. *Rev. Educación Médica y Salud. Organización Panamericana de la Salud.* 1993, 27(2) 189-205.

47.-Vargas Zúñiga F. Algunas líneas para el diseño curricular de programas de formación basados en competencias. [citado 25 Mar 2009]

48.-Cejas Yanes E, Pérez J. Un concepto muy controvertido: competencias laborales. *ISPETP;* 2003. [citado 25 Mar 2009]

49.-Rivera Michelena N. Proceso enseñanza aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana: MINSAP; 2005.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

50.-Hatim Ricardo A, Gómez Padrón EI. El entrenamiento post-graduado de especialistas y desarrollo profesional continuado [CD-ROM]. Literatura complementaria. Módulo de Postgrado. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica, La Habana: MINSAP; 2002.

51.-Salas Perea R, Hatim Ricardo A. Propuesta metodológica para el perfeccionamiento profesional y la evaluación de su impacto. Educ. Med Sup. 2011.

52.-Ricardo A. Gómez Padrón EI. [CD-ROM].Literatura complementaria, Módulo de post-grado. Material de estudio de la Maestría en Educación Médica. La Habana: Educación Médica Superior; 2005.

53.- Perrenoud P. Constreindo Competencias. Sao Paulo,Brasil: Nova Escola; 2000.

54.-Salas Perea R S. Evaluación de la competencia profesional. La Evaluación en la Educación Superior Contemporánea. Biblioteca de Medicina, Volumen XXIV, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, 1998 pps: 30-35.

55.-Vidal Ledo M, Hernández García L. Superación profesoral. Educ Med Super. 2011 (citado 27 Feb 2012); 25 (2).

56.-Montano Luna JA. El tutor en el proceso de formación del especialista en Medicina General Integral.2011; 25(2)

57.-Arteaga Hatim A. Educación de post-grado: Estructura y Procesos Fundamentales. En: Hatim Ricardo A, Gómez Padrón EI. Literatura básica Módulo de Postgrado [CD-ROM]. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana: MINSAP; 2002.

58.-Alpízar Caballero LB, Anorga Morales J. Caracterización del modo de actuación del tutor de especialidades médicas del Instituto Superior de Medicina Militar. Educ Med Super. 2006; 20(1).

59.- Oliveros Casas A. Sistema de acciones para la competencia docente en los tutores de los Consultorios Médicos de Familia. Educ Sup, 2010.

60.-Cabrera Estevan D,El tutor y la formación basada en competencias. Educ Med Sup.2011;14(1).

61.-Gonzalez Cárdenas L. Comportamiento de la función docente educativa del especialista en medicina general Integral.Educ Med.Sup.2011



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

62.-Minerva Nogueira S, Competencias docentes del médico en el desempeño de la tutoría en la carrera de medicina. Educación médica.2005 (19).

63.-Rivera Michelena N. La didáctica como ciencia. Su objeto. Los objetivos de la enseñanza. Enfoque sistémico de la didáctica en la educación superior. Tomado de: fundamentos teóricos de la dirección del proceso docente educativo en la educación superior cubana. Proceso enseñanza aprendizaje: lecturas seleccionadas. Material de estudio de la maestría de educación médica. La Habana, 2005

64.- Pacheco Leal D. LA educación médica en las Américas. Propuestas emanadas de las conferencias internacionales. Rev Mex Educ Méd. 1991; 2 (1):245-9.

65.-Lugones Botell M. La enseñanza tutelar y los profesores principales en el proyecto del Policlínico Universitario. Educación Médica. 2005.

66.-Carpeta Metodológica. Organización, desarrollo y control del proceso docente-educativo en la Atención Primaria de Salud. Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba. 2002

67.-González CL, Presno LC. Medicina Familiar en Cuba: Comienzo, presente y futuro. Rev. Atención Primaria. 2007; 39(5):265.

68.-Escuela Nacional de Salud Pública. Programa del Diplomado de Educación Médica (CD-ROM Diplomado de Educación Médica). Ciudad de La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2005.

69.- Orientaciones Metodológicas del curso 2013-2014.

70.- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Proyecto Policlínico Universitario. Marco Conceptual. Versión 1. La Habana: MINSAP; 2004.

71.- González Maura V. ¿Qué significa ser un profesional competente? Reflexiones desde una perspectiva psicológica. [citado 18 Mar 2011]

72.- Pla, R. Modo de actuación del docente desde un enfoque integral y contextualizado (libro electrónico), 2006.

73.-Plan perfeccionado del médico y enfermera de la familia 2011.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Anexo 1

### **Cuestionario a involucrados en la investigación**

Profesores (a): La Universidad está inmersa en el mejoramiento del proceso docente educativo, con vista a lograr la excelencia en la formación de recursos humanos en aras de brindar calidad en los servicios, le pedimos que respondan este cuestionario lo más sincero posible.

Gracias por su cooperación.

1.- Categoría docente que ostenta.

----Auxiliar----Asistente----Instructor ----No categoría

2.-Años de experiencia como tuto.r

----menos de 3 años

----3 a 5 años

----más de 5 años

3- Preparación metodológica recibida antes o durante su función docente desde los Consultorios Médicos de Familia.

----Curso postgrado-----

-----Diplomado o maestría en EDUMED-----

-----Actividades metodológicas en la FCMH -----

----Talleres Metodológicos en el Policlínico-----

-----Auto preparación----

-----Otros----

Años que recibe para la docencia de pregrado-----

1.- Del plan de estudio de la carrera de Medicina.

a) Mencione las 5 funciones básicas del Médico General.

Marque la función rectora.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

---

---

---

b) En el plan de estudio se contemplan las estrategias curriculares como una actividad fundamental en el proceso docente. De las que se relacionan a continuación marque con una X las que se le pueden dar tratamiento en la Educación en el Trabajo.

----- MNT

-----Salud ambiental

-----Idioma

-----informática médica

-----Formación de valores

c) De la disciplina Medicina General Integral diga el nombre de las asignaturas de 1ero y 2do año que transitan por la Educación en el Trabajo.

---

d) Mencione los niveles de actuación del médico en su desempeño profesional.

---

---

e) Existen varios ciclos por donde transita el estudiante en su formación como profesional de la salud. Marque con una X los que incluyen Educación en el Trabajo.

--- ciclo básico

--- ciclo básico –clínico

---ciclo clínico

2.-Conocimientos sobre Educación en el Trabajo.

a) En la APS existen varios escenarios donde se puede desarrollar la Educación en el Trabajo. Mencione 7 de ellos.

---

---

---

b) Para la confección de las tarjetas de habilidades de los estudiantes se utiliza escala de evaluación. Marque con una X la correcta.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

----- La evaluación tiene carácter cualitativo.

-----Todas las semanas evalúo la totalidad de las habilidades.

-----Se evalúa solamente el tema en que se encuentren en la semana.

----- Las tarjetas de primero y segundo año se mantienen en el consultorio.

----- La evaluación tiene carácter cuantitativo.

----- Las tarjetas de sexto año incluyen aspectos formativos e instructivos.

-----Las tarjetas de la guardia médica la portan los estudiantes desde primero a sexto año.

-----A los aspectos de formación integral no se le da evaluación.

-----La calificación se escribe en la tarjeta al concluir la semana.

-----las habilidades propias de la asignatura se evalúan más de una vez.

c) Mencione 5 modalidades o formas de organización en las que usted se apoya para desarrollar y evaluar la Educación en el Trabajo en los Consultorios Médicos de Familia.

---

d) En los consultorios médicos de familia existe una documentación propia necesaria para la Educación en el Trabajo.

Mencione 4 que deben estar siempre presentes.

e) Además existe una documentación propia del proceso docente para la Educación en el Trabajo que le facilita la planificación, organización ejecución y control del proceso. Mencione 5 que son imprescindibles.

f) En los escenarios de la APS se desarrollan actividades con los estudiantes que tributan a la formación integral. Mencione 5 de ellas.

.Escriba en orden de prioridad los aspectos pedagógicos que consideran de mayor dificultad para el proceso docente en la Educación en el Trabajo.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Anexo 2

### GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EL TUTOR DEL CMF

Objetivo: Evaluar como el tutor planifica, organiza, ejecuta y controla el proceso docente educativo en el CMF para los diferentes años de la carrera.

#### Etapas de planificación y organización del proceso.

**Respuestas:** 1- Todos                      2- Algunos                      3- Ninguno

	<b>Planificación del proceso:</b>	1	2	3
1	Dispone del listado de los estudiantes que tiene asignado al CMF por años.			
2	Dispone en el CMF de habilidades por años de la carrera.			
3	Tienen planificada las tareas a desarrollar por años en correspondencia con el P1			
4	Tiene identificadas las HSF con familias y pacientes con situaciones de salud de utilidad para las diferentes actividades de educación en el trabajo.			
5	Tiene información de los recursos materiales disponibles en el CMF necesarios para desarrollar las habilidades en los estudiantes.			
6	Distribución de estudiantes que por días y hora que asistirán al CMF.			
7	Información de los escenarios disponibles en la comunidad y policlínico de utilidad para desarrollar las habilidades en los estudiantes.			
	<b>Organización del proceso:</b>	1	2	3
8	Distribución de los estudiantes por familias.			
9	Distribución de los estudiantes por escenarios del CMF y de la comunidad.			
10	Disposición de los estudiantes de acuerdo al contexto, las situaciones reales y las características de la actividad.			
11	Distribución de los estudiantes por las diferentes modalidades de la educación en el trabajo.			
12	Define tareas a realizar por otros integrantes del Equipo Básico de Salud y estudiantes de años superiores			

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

**Etapa de ejecución del proceso.**

Actuación con el paciente para la enseñanza de las habilidades propias de la profesión.

**Respuestas:** 1- Bien      2- Regular      3- Mal

	Ejecución del proceso:	1	2	3
13	Se conduce con ética y profesionalidad frente al paciente y el estudiante			
14	Establece la adecuada comunicación con el paciente y el estudiante.			
15	Realiza la motivación a partir de la situación y facilita la comunicación del estudiante con el paciente. (Relación profesor-estudiante-paciente).			
16	Realiza el interrogatorio frente al estudiante.			
17	Realiza el examen físico frente al estudiante.			
18	Explica la habilidad del examen físico al tiempo que la ejecuta si es de nueva incorporación (objetivo de la actividad) o la recuerda si ya fue trabajada antes.			
19	Orienta la habilidad si es de nueva incorporación y luego la ejecuta el estudiante con su conducción; si es ya adquirida, la realiza el estudiante en presencia del profesor.			
20	En la conducta incorpora acciones de curación acorde con la afección del paciente.			
21	En la conducta incorpora acciones de rehabilitación acorde con la afección del paciente			
22	Indica las investigaciones basadas en el diagnóstico y posibilidades institucionales y explica al estudiante su objetivo.			
23	Orienta al paciente y explica al estudiante el criterio de seguimiento o ínter consulta			
24	Orienta estudio independiente en correspondencia con los contenidos que corresponden por P1.			
25	Estimula la búsqueda de información a partir de las situaciones presentadas en la actividad práctica			
26	Da participación a estudiantes de años superiores			

	y otros miembros del EBS			
--	--------------------------	--	--	--

27-Utiliza la documentación establecida.

Hoja de registros estadísticos\_\_\_\_\_

Historia clínica individual \_\_\_\_\_

Historia de salud familiar\_\_\_\_\_

Análisis de la situación de salud y otros\_\_\_\_\_

### Etapa de control del proceso

	<b>Control del proceso</b>	1	2	3
28	Existencia de la tarjeta de control de habilidades actualizada hasta la semana anterior.			
29	Uso adecuado de la tarjeta de control de habilidades según lo establece cada año.			
30	Correspondencia entre las habilidades que se evalúan con las que aparecen en la tarjeta (semana actual y/o precedentes).			
31	Dominio por el estudiante de las habilidades a evaluar y de los resultados en evaluaciones anteriores.			
32	Evalúa las habilidades comunicativas y cumplimiento de principios éticos que desarrolla el estudiante durante la actividad.			
33	Evalúa las habilidades para el examen físico que desarrolla el estudiante durante la actividad.			
34	Evalúa las habilidades para el examen físico que desarrolla el estudiante durante la actividad.			
35	Evalúa la capacidad de reproducción y aplicación en la vinculación básica clínica desarrollada en el estudiante, si es del ciclo básico.			
36	Evalúa la capacidad de razonamiento y juicio clínico desarrollada en el estudiante durante la actividad, si es del ciclo clínico.			
37	Evalúa en el estudiante las posibles acciones de promoción y prevención de acuerdo a la situación y características del contexto.			
38	Brinda atención diferenciada a los estudiantes con dificultades durante la actividad o ya identificadas anteriormente.			



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

### Anexo 3

Técnica participativa con informantes clave.

Profesor (a): por su experiencia como docente en la Atención Primaria de Salud necesitamos una vez identificadas las necesidades de aprendizaje de los profesores tutores para enfrentar el proceso enseñanza aprendizaje en la Educación en el Trabajo de pregrado de la carrera de Medicina, participen en esta técnica grupal con el objetivo de darnos su opinión acerca de los aspectos más importantes que consideren deben abordarse en el curso de capacitación.

Mencione en orden de prioridad cuales son los temas que ha su juicio incluiría en el curso de posgrado para desarrollar la Educación en el Trabajo.

---

---

---

---

---

---

---

---

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

#### Anexo 4

Cuestionario luego de la aplicación de la intervención

1.- Del plan de estudio de la carrera de Medicina

a) Mencione las 5 funciones básicas del Médico general.

Marque la función rectora.

---

---

---

b) En el plan de estudio se contemplan las estrategias curriculares como una actividad fundamental en el proceso docente. De las que se relacionan a continuación marque con una X las que se le pueden dar tratamiento en la Educación en el Trabajo.

----- MNT

----- Salud ambiental

-----Idioma

-----informática médica

-----Formación de valores

c) De la disciplina Medicina General Integral diga el nombre de las asignaturas de 1ero y 2do año que transitan por la Educación en el Trabajo.

---

d) Mencione los niveles de actuación del médico en su desempeño profesional.

---

---

e) Existen varios ciclos por donde transita el estudiante en su formación como profesional de la salud. Marque con una X los que incluyen Educación en el Trabajo.

--- ciclo básico

--- ciclo básico –clínico

---ciclo clínico

2.-Conocimientos sobre Educación en el Trabajo

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

a) En la APS existen varios escenarios donde se puede desarrollar la Educación en el Trabajo. Mencione 7 de ellos.

---

---

---

b) Para la confección de las tarjetas de habilidades de los estudiantes se utiliza escala de evaluación. Marque con una X la correcta.

- La evaluación tiene carácter cualitativo
- Todas las semanas evalúo la totalidad de las habilidades.
- Se evalúa solamente el tema en que se encuentren en la semana.
- Las tarjetas de primero y segundo año se mantienen en el consultorio.
- La evaluación tiene carácter cuantitativo.
- Las tarjetas de sexto año incluyen aspectos formativos e instructivos.
- Las tarjetas de la guardia médica la portan los estudiantes desde primero a sexto año.
- A los aspectos de formación integral no se le da evaluación.
- La calificación se escribe en la tarjeta al concluir la semana.
- las habilidades propias de la asignatura se evalúan más de una vez.

C) Mencione 5 modalidades o formas de organización en las que usted se apoya para desarrollar y evaluar la educación en el trabajo en los consultorios médicos de familia.

---

---

d) En los consultorios médicos de familia existe una documentación propia necesaria para la educación en el trabajo .

Mencione 4 que deben estar siempre presentes.

e) Además existe una documentación propia del proceso docente para la educación en el trabajo que le facilita la planificación, organización ejecución y control del proceso. Mencione 5 que son imprescindibles

f) En los escenarios de la APS se desarrollan actividades con los estudiantes que tributan a la formación integral. Mencione 5 de ellas.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Estimado (a) Compañero (a):

Con el propósito de perfeccionar este tipo de actividad solicitamos su criterio, sobre el desarrollo del curso en que ha participado.

-----Muy Satisfecho

-----Satisfecho

-----Insatisfecho

Argumente el porqué del ítem escogido.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

## Anexo 5

Guía para la evaluación de los controles a actividades docentes luego de la aplicación del curso de postgrado. Tomada de la guía de observación con modificaciones.

### Datos generales

Sede \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ CMF \_\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_

Semestre \_\_\_\_\_ Semana P1 \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Hora inicio \_\_\_\_\_ Terminación \_\_\_\_\_

Total de Estudiantes \_\_\_\_\_ 1ro \_\_\_\_\_ 2do \_\_\_\_\_ 3ro \_\_\_\_\_ 4to \_\_\_\_\_ 5to \_\_\_\_\_ 6to \_\_\_\_\_

Pertencen a la sede \_\_\_\_\_ Provenientes de reversión \_\_\_\_\_

Asistencia \_\_\_\_\_ Por ciento de asistencia \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del tutor controlado \_\_\_\_\_

Categoría docente \_\_\_\_\_

Aspectos a controlar independientemente de la modalidad que se observe:

Organización y limpieza del consultorio, porte y aspecto personal del tutor, uso correcto del uniforme, saludo inicial, pase de lista, puntualidad, referencia de las efemérides del día, cumplimientos de los principios didácticos.

### Planificación del proceso:

- Listado de los estudiantes que tiene asignado al CMF por años.
- Habilidades del año que se observa.
- Tiene identificadas las HSF con familias y pacientes con situaciones de salud de utilidad para la actividades .
- Utiliza los recursos materiales disponibles en el CMF necesarios para desarrollar las habilidades en los estudiantes.

### Organización del proceso:

- Muestra los documentos que utilizará en la ejecución del proceso según modalidad ( ASIS, Historia de salud familiar , individual ,etc)

### Ejecución del proceso:

- Se conduce con ética y profesionalidad frente al paciente y el estudiante.
- Establece la adecuada comunicación con el paciente y el estudiante.
- Realiza la motivación a partir de la situación y facilita la comunicación del estudiante con el paciente. (Relación profesor-estudiante-paciente).
- Desarrolla la actividad con la metodología establecida el efecto.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

- Realiza frente al estudiante acciones de promoción de salud, prevención del riesgo y otros daños a la salud, curación y rehabilitación dirigidas al individuo la familia y la comunidad.
- Indica las investigaciones basadas en el diagnóstico y posibilidades institucionales y explica al estudiante su objetivo. (Método clínico)
- Orienta al paciente y explica al estudiante el criterio de seguimiento o íter consulta.
- Orienta estudio independiente en correspondencia con los contenidos que corresponden por P1.
- Estimula la búsqueda de información a partir de las situaciones presentadas en la actividad práctica.
- Implementa las estrategias curriculares.
- Realiza la vinculación básica clínica.
- Orientación de la próxima actividad.
- Hace alusión de asignaturas que ameriten según tema tratado.

Control del proceso

- 1.- Los estudiantes portan la tarjeta de control de habilidades actualizada hasta la semana anterior.
- 2.-Uso adecuado de la tarjeta de control de habilidades según lo establece cada año.
- 3.-Correspondencia entre las habilidades que se evalúan con las que aparecen en la tarjeta (semana actual y/o precedentes).
- 4.-Evalúa la capacidad de reproducción y aplicación en la vinculación básica clínica desarrollada en el estudiante durante la actividad, si es del ciclo básico.
- 5.-Evalúa la capacidad de razonamiento y juicio clínico desarrollada en el estudiante durante la actividad, si es del ciclo clínico.
- 6.-Evalúa en el estudiante las posibles acciones de promoción y prevención de acuerdo a la situación y características del contexto.
- 7.-Brinda atención diferenciada a los estudiantes con dificultades durante la actividad o ya identificadas anteriormente.

Observaciones:

Recomendaciones:

Evaluación \_\_\_\_\_ Conforme \_\_\_\_\_ Inconforme \_\_\_\_\_

## Anexo 6

### Examen teórico del curso de posgrado

1.-El plan de estudio de la carrera de Medicina constituye un documento básico en la formación del estudiante. A continuación relacionamos una serie de actividades a cumplir por el médico de familia en cumplimiento de sus funciones básicas. Escriba las o la función que se pone de manifiesto en ellas.

1.- Confección y discusión del análisis de la situación de salud. -----

2.-Orientación a individuo, familia y comunidad de los factores de riesgo y como evitarlos.-----

3.-Orientación al equipo básico de salud de las actividades que se ejecutarán en la semana.-----

4. -Orientación a la madre del cuidado del niño con riesgo.-----

5.-Evento epidemiológico desconocido en el área donde el médico interviene para la solución.-----

2.-Explique como usted implementaría la estrategia curricular formación de valores desde la ET.

Argumente con 3 ejemplos concretos.

3.-Del programa de médico y enfermera de la familia mencione tres aspectos que se evalúan en la reunión del grupo básico de trabajo con respecto a la docencia.

4.-Escoja una modalidad o actividad de ET y explique su desarrollo con los aspectos metodológicos y pedagógicos estudiados en el curso.

5.-En la Resolución ministerial 2010/2007 existe un acápite sobre asistencia. A continuación le exponemos algunos elementos para que marquen si son verdaderos o falsos.

--- Los estudiantes con más del 20% por asistencia a clases tienen derecho al extraordinario y al mundial.

----El estudiante con bajo rendimiento académico tiene derecho hasta dos coloquios ante del examen ordinario.

----Las ausencias por certificados médico que pasen del 20 % son causas de repitencia o arrastre.

Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

--El decano de la facultad analiza los estudiantes con más del 50 % de ausencia para asistir a los exámenes.

--La Educación en el Trabajo y las guardias médicas no son contemplados en el por ciento de ausencias.



Intervención para desarrollar competencias docentes en tutores de la carrera de Medicina.

Anexo 7

Aspectos éticos

Consentimiento para participar en la investigación

Tutor-----

Profesor de experiencia-----

Estimados profesores

De todos es sabida la importancia que reviste la labor del tutor en el desarrollo de la docencia tanto de pre como postgrado por lo que le pedimos su consentimiento para que sean involucrados en esta investigación.

Los tutores serán encuestados para su caracterización y se les realizará un examen para identificar las necesidades de aprendizajes, luego se impartirá un curso y se realizará una evaluación final.

Los profesores con experiencia formarán parte de un ejercicio aplicando la técnica de grupo para que expongan sus criterios y formar parte de la confección del curso a impartir.

Para ambos casos favor firmar el presente documento si están de acuerdo

---

Firma del profesor