

**Universidad de Ciencias Médicas de Holguín
Policlínico Universitario “Julio Grave de Peralta”**

**Metodología para la preparación del tutor del especialista en Medicina
General Integral en formación. 2013.**

Autor: Dra. Doreyis Anyell Navaza Buzón.

Tutor: Dra. Mildred Labrada García.

Memoria escrita para optar por la condición de Master en Educación Médica.

2014

Dedicatoria

A mi hijo.

Por ser motivo para mi superación permanente.

A mi esposo.

Por su apoyo incondicional.

A la memoria de mis padres.

Por contribuir a mi formación científica y personal.

Por su amor de toda la vida.

Pensamiento

“No fructifica la educación si no es continua y constante: olvidase en una semana lo que al comenzar de ella se aprende”.

José Martí

Agradecimientos

A la Dra. Mildred Labrada García, tutora de la memoria escrita, por los conocimientos y experiencia aportada al desarrollo de este proyecto, por su guía y conducción.

A la Dra. Deysi Font Parra, por su entusiasmo, ayuda inestimable y por la confianza con que nos alentó durante la realización de la misma.

Al claustro de profesores de la Maestría en Educación Médica que impartieron con abnegación sus actividades docentes, especialmente al Dr. Pedro Díaz Rojas.

A mis compañeros maestrantes, por compartir la inolvidable experiencia de aprender en equipo y enriquecer mi visión de la Educación Médica.

Para todos los que me han ayudado en este trabajo,

Gracias

Índice

	Páginas
Resumen	-
Introducción	1
Marco teórico	8
Objetivos	33
Diseño metodológico	34
Análisis y discusión de los resultados	49
Conclusiones	100
Referencias bibliográficas	101
Anexos	-

Resumen

Existían dificultades con la enseñanza tutelar en el Policlínico Julio Grave de Peralta, por lo que se realizó una investigación basada en un proyecto de intervención durante el 2013, con el objetivo de evaluar la aplicación de una metodología para la preparación de los tutores en la conducción del proceso de enseñanza de los especialistas en formación. La muestra quedó constituida por 12 especialistas, 9 residentes y 12 tutores. Entre los métodos teóricos se utilizaron el de análisis y síntesis, modelación, inducción-deducción e histórico-lógico; entre los empíricos cuestionarios aplicados a tutores, discusión grupal con residentes, cuestionario a especialistas, observación participante, revisión de la tarjeta de evaluación de los residentes, triangulación de la información y opinión de informantes claves. La variable dependiente fue el proceso de enseñanza tutelar, y sus dimensiones la formación básica del tutor y el proceso formativo de residentes. Se realizó el cálculo porcentual, se determinó el índice de posición y el porcentaje simple de acuerdo, y se aplicó el test no paramétrico de Kolmogorov Sminov. Los resultados alcanzados en ambas dimensiones fueron significativamente superiores después de implementada la metodología. En la formación básica de los tutores predominaron los resultados en la producción científica $p \leq 0.000$. En el proceso formativo de los residentes predominaron los resultados en los componentes académico e investigativo $p \leq 0.005$. La metodología fue evaluada de satisfactoria, pues se logró con la aplicación de las acciones planificadas, perfeccionar la preparación de los tutores y con ello el proceso de enseñanza tutelar.

DeCS: Metodología, mentor, especialización.

Introducción

La educación de posgrado tiene entre sus antecedentes más importantes los grados de doctor, maestro y profesor que otorgaban las universidades medievales. Con posterioridad y como consecuencia del desarrollo tecnológico en las universidades surgen necesidades educacionales cuyas respuestas se encontraron en la diversificación de estudios y la adopción de la investigación científica como actividad esencial para profundizar en estas.¹

Ejemplo de ello se tiene en Alemania a comienzos del siglo XIX, que caracterizó a su universidad como autónoma dándole el carácter de universidad científica. Con posterioridad Inglaterra y Francia se convierten también en países adelantados en su desarrollo universitario pero no siguen la influencia alemana y adoptan otra concepción, la separación de la investigación y la docencia.¹ En el caso de América Latina como en el resto del tercer mundo, el posgrado comenzó siendo una actividad anexa y no sólidamente enlazada a la formación profesional.²

Se considera un conjunto de procesos de enseñanza-aprendizaje dirigidos a garantizar la preparación de los graduados universitarios para complementar, actualizar y profundizar en los conocimientos y habilidades que poseen, vinculados directamente al ejercicio profesional, los avances científico-técnicos y las necesidades de las entidades en que laboran.³ De manera general se denomina educación permanente o desarrollo profesional permanente acorde con lo establecido en la actualidad por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y ha sido subdividida en dos modalidades igualmente importantes:⁴

Educación posgraduada continua o superación profesional: Sistema de actividades de aprendizaje y consolidación profesional como expresión de la creación intelectual que incluye los cursos, talleres, entrenamientos, cursos pre-congresos, seminarios de posgrado, conferencias de especialidad, el debate científico, diplomados y estudios supervisados por profesionales de alta capacitación.

Educación posgraduada formal o formación académica: Se refiere a un sistema de actividades de aprendizaje exigente, regulado a nivel nacional y ejecutado institucionalmente con la debida autorización. Otorga un título académico y científico

Metodología para la preparación del tutor.....

y está orientada con énfasis hacia la creación o producción de conocimientos intelectuales prácticos y humanísticos en el ámbito del pensamiento científico. Incluye las especialidades, maestrías y los estudios doctorales.

En el caso de las especialidades proporcionan la profundización o ampliación de los conocimientos en áreas particulares de profesiones afines y modos de actuación profesional, además de responder a las exigencias particulares de determinado perfil profesional.⁵ En la actualidad en Latinoamérica existe un terreno fértil para lograr cada vez más el desarrollo pertinente de las mismas. Ejemplo de ello lo constituyen la Universidad de Costa Rica y Bolivia donde se desarrollan especialidades profesionales entre otras actividades del posgrado.²

En Cuba, las especialidades en medicina constituyen la primera actividad de posgrado que de forma programada se realizara posterior al triunfo de la Revolución. La especialidad Medicina General Integral -MGI- se inicia en 1985, después de fundado el programa del médico y enfermera de la familia por iniciativa de nuestro comandante en jefe. Desde entonces se mantiene la formación de especialistas en MGI haciendo énfasis en la integración docencia-atención-investigación estrechamente vinculada a la educación en el trabajo.⁶

Tiene el objetivo de desarrollar un nivel de competencia profesional que garantice un desempeño exitoso en el proceso de atención a la salud, incrementando el poder resolutivo, la calidad, la pertinencia y la calidez de las prestaciones sanitarias, de manera tal que satisfaga eficientemente las necesidades de salud que orientaron su formación y contribuya al aumento permanente de la credibilidad social de este modelo de atención.⁷

*Vidal Ledo y Hernández García*⁸ en su artículo sobre la enseñanza de la Atención Primaria de Salud, hacen referencia a la Conferencia OMS-WONCA, en la cual se formularon un grupo de recomendaciones e iniciativas dirigidas a fortalecer la formación en Medicina Familiar en el mundo: el reconocimiento finalmente de la como una disciplina especial dentro de la medicina, ya aceptada en muchos países. Se planteó que los médicos de familia pueden proporcionar formación básica en Medicina Familiar.

En nuestro país a inicios del nuevo siglo, se agregan nuevos retos para la educación de postgrado dados por el aumento continuado de los egresados universitarios, y la universalización de la universidad a través de las Sedes Universitarias en los municipios; con las cuales se realiza una profunda masificación de la educación superior con un impacto en la educación de postgrado, influenciada por la superación de un mayor número de profesionales en correspondencia con las necesidades sociales concretas de los territorios del país.

*Castellanos González*⁹ plantea que el Policlínico Universitario se debe convertir en un centro de excelencia en la atención a la población y modelo para la formación básica y postgraduada de los profesionales de la salud.

*Bernaza G*¹⁰ en su estudio plantea que el cambio en este tipo de educación exigirá trascender métodos estandarizados en el aprendizaje, deberán aparecer nuevos estilos y vías de aprender donde la unidad es lograda a través del valor de la diversidad, ello requiere de un perfeccionamiento pedagógico de la educación de postgrado cubana.

El proceso de enseñanza aprendizaje en el posgrado es un proceso formativo y de desarrollo, es una sucesión de acciones tanto del profesor, como de los estudiantes para el logro de los objetivos previstos en un contexto histórico cultural concreto. Es un proceso donde se renueva y redimensiona el conocimiento y el graduado aprende a identificar y resolver los nuevos problemas de su profesión, de su práctica social, apoyándose en las tecnologías de la información y las comunicaciones, y el trabajo colaborativo.³

El proceso presupone una independencia cognitiva del estudiante, que le permita “aprender a aprender”, y lo prepara para “aprender a emprender”. Las fuentes bibliográficas son diversas y difusas, mientras que en el pregrado son más estructuradas didácticamente y bien definidas.³

En una investigación acerca de la educación de posgrado y su repercusión en la formación del profesional iberoamericano realizada por *Manzo Rodríguez*², se plantea que el proceso enseñanza-aprendizaje en esta enseñanza cumple con los aspectos más generales y esenciales de los procesos formativos, en el ámbito de las

características propias de este modelo de enseñanza, lo cual le imprime peculiaridades específicas como sello distintivo de una didáctica particular. Constituye un proceso de problematización donde el profesor se torna un orientador que propicia situaciones de aprendizaje para que el alumno construya sus conocimientos y logre los objetivos deseados.

La integración docencia-atención-investigación está estrechamente ligada a la educación en el trabajo en el posgrado, y constituye la articulación entre las instituciones educacionales y de atención médica con el objetivo de elevar la calidad de salud, ya que la atención médica y el proceso enseñanza-aprendizaje se convierten en una unidad dialéctica, las que tienen como eje integrador y factor determinante la investigación.²

La educación en el trabajo es una forma de organización de la enseñanza asumida para enseñar en las ciencias médicas en la propia actividad de atención de salud a la población que lo requiere, se ha generalizado para toda la formación médica y se ha convertido en principio, pues además de asumirse como forma de organización de la enseñanza, constituye un método de enseñanza en sí misma.⁷

Tiene un objetivo formativo, al desarrollarse en el propio espacio de su trabajo y aprendiendo con los propios métodos de la profesión, y un objetivo económico pues contribuye a satisfacer las necesidades de salud de la población. La propia forma de aprendizaje en el servicio hace que el papel del profesor y del educando cambien, respecto a las formas tradicionales, el aprendizaje se hace más independiente y el papel del profesor más de orientación.⁷

El término tutor en la educación ha estado vinculado siempre a los criterios de asesoramiento, apoyo e independencia por parte de los educandos; se ha utilizado frecuentemente en la Educación Superior para designar al profesor que realiza el asesoramiento de los trabajos finales de carrera o trabajo de tesis, pero hace algunos años se le ha asignado también a los profesores que son responsables de la enseñanza de posgrado.⁷ *Lóriga Álvarez y colaboradores*¹¹ plantean que entre las tareas a desarrollar por el tutor con los estudiantes se encuentran motivar su estudio

a través de actividades que lo estimule, aclarar las dudas, introducir temas para el debate a fines con el nivel del sujeto, orientar psicológicamente, colaborar con la organización del estudio independiente y la investigación, y orientar la bibliografía adecuada y más actualizada.

En una investigación realizada en España acerca de la tutorización de los médicos de familia en formación, *SantArderiu J*² plantea que existen dificultades con el seguimiento de los mismos por parte de sus tutores ya que permanecen la mayor parte de la residencia en los hospitales, lo cual dificulta el desarrollo de habilidades relacionadas con la atención primaria, por ello realiza una propuesta de tutorización activa continua durante los tres años de la especialidad.

*Montano Luna*⁷ en un estudio realizado en Venezuela acerca del tutor en el proceso de formación del especialista de MGI, plantea que en los resultados alcanzados por los residentes incidieron la experiencia profesional de los tutores de más de diez años, la experiencia como tutores, el hecho de haber alcanzado otros niveles de formación posgraduada tales como diplomados y maestrías, además de la especialidad de primer grado; así como la preparación pedagógica y científica de los mismos. Sin embargo identifica que la mayoría de los tutores no contaban con categoría docente y los que la tenían solo eran instructores, aspecto que incidió desfavorablemente sobre los residentes en formación.

*Montalvan Cabrera*¹³ en su caracterización de la formación del especialista en Medicina General Integral en Venezuela, plantea que desde que se inició en el 2004, los tutores han jugado un papel primordial durante la evaluación formativa de los mismos, ya que se lleva a cabo principalmente a través de la observación cuidadosa de la actuación del residente por los profesores en cada una de las actividades.

En Cuba se han realizado varias investigaciones acerca de la tutoría. *Arteche Hidalgo*¹⁴ en un estudio realizado en La Habana acerca de la formación de especialistas en Medicina General Integral Militar, plantea que la educación en el trabajo constituye una forma de organización de la enseñanza básica, donde la enseñanza tutelar es guía, orientadora del proceso docente-educativo en la formación del futuro especialista.

*Suárez Gonzales*¹⁵ en su investigación acerca de la tutoría en la especialidad de Obstetricia y Ginecología plantea que la actividad docente del tutor se realiza fundamentalmente en la educación para el trabajo durante la cual desempeñan una importante función, en observar las acciones del estudiante, corregir las dificultades, orientar, demostrar, para que el estudiante logre apropiarse correctamente del algoritmo de trabajo; de igual forma exigirá por la asistencia y puntualidad al puesto de trabajo.

En un estudio realizado en Pinar del Río acerca del tutor, *Hernández Valdés M*¹⁶ plantea que es considerado como el alma de la universalización de la enseñanza, trabaja en el proceso de transformación y en la integralidad de los estudiantes, por lo que necesita una mayor autopreparación, y superación tanto en su profesión como de conocimientos pedagógicos y psicológicos.

*Rojas Murillo*¹⁷ plantea que en los momentos actuales, dado el auge impetuoso de las nuevas tecnologías y las demandas sociales en materia de salud se hace necesario que los docentes actúen como guías en el proceso de aprendizaje y en tal sentido la figura del tutor se reafirma como elemento fundamental en la formación integral del especialista. El perfeccionamiento del sistema nacional de educación plantea continuamente la preparación del personal docente en lo pedagógico y metodológico de cada asignatura.

*Suárez Gonzáles*¹⁵ en su estudio realizado en Santa Clara plantea que el trabajo metodológico debe constituir la vía principal en la preparación de los docentes, para lograr que puedan concentrar, de forma integral, el sistema de influencias que ejercen en la formación de sus alumnos, controlar su auto superación y colectivamente elevar la calidad de la tutoría. Plantea además que se requiere que los profesores y tutores tengan una sólida preparación en pedagogía y didáctica.

A pesar de que son múltiples los estudios donde se demuestra que en la actualidad los tutores no cuentan con una preparación pedagógica específica para la enseñanza tutelar, elemento crucial para perfeccionar la labor en la formación de los residentes, puesto que deben orientarlo y acompañarlo en la construcción de su formación integral como especialistas; la autora no identificó en la bibliografía

revisada una propuesta metodológica para la preparación de los mismos para enfrentar el proceso enseñanza tutelar en los escenarios de la Atención Primaria de Salud.

Por otra parte se debe señalar que en el Policlínico Universitario “Julio Grave de Peralta” del municipio Holguín, durante el año 2012 se identificaron dificultades en el desarrollo de habilidades relacionadas con las funciones a cumplir por el especialista en MGI una vez egresado, acorde a lo establecido en el programa de estudio de la especialidad.

La autora considera que las mismas estuvieron condicionadas, entre otros factores, por las dificultades de los tutores para desarrollar el proceso de enseñanza tutelar en los escenarios de la Atención Primaria de Salud. Resultaba entonces necesario el perfeccionamiento de la tutoría en la institución para con ello contribuir al desarrollo de habilidades, actitudes y modos profesionales de actuación cualitativamente superiores en los especialistas en formación. Por lo que consideró necesario realizar esta investigación, la cual resulta factible ya que se dispone de los recursos materiales y humanos necesarios para su ejecución, y es posible su generalización.

Por todo lo anteriormente expuesto se planteó como problema científico: ¿Cómo perfeccionar la preparación que tienen los tutores de los especialistas en Medicina General Integral en formación para desarrollar el proceso de enseñanza tutelar?

Marco Teórico

I. Educación de postgrado

La educación de postgrado constituye el nivel más elevado del sistema de educación, y tiene como objetivo esencial la formación académica de postgrado y la superación continua de los egresados universitarios durante su vida profesional, lo que contribuye de forma sistemática a la elevación de la productividad, eficiencia y calidad del trabajo.⁴ Se concibe como multiprocesos de formación continua en determinadas condiciones históricas culturales y fuente del desarrollo de la personalidad del graduado y de la sociedad.¹

Se estructura de forma general en dos subsistemas o vertientes que integran diferentes figuras de enseñanza aprendizaje en este importante nivel formativo, la educación posgraduada continua o superación profesional y la educación posgraduada formal o formación académica. La calidad de las diferentes modalidades de posgrado podrá medirse fundamentalmente por su pertinencia e impacto social y su relevancia científico-técnica.²

Entre sus funciones se pueden destacar la actualización, ya que posibilita la renovación sistemática de los conocimientos y habilidades profesionales a nivel con los avances y el desarrollo científico. La complementación, pues posibilita la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades profesionales no recibidos en sus estudios precedentes o adquiridos sin la profundización requerida; y la profundización ya que posibilita la obtención de un nivel superior en los conocimientos científico-técnicos y habilidades profesionales en el campo específico de una profesión o de un área concreta de la ciencia y la técnica.²

Entre sus antecedentes se describen los títulos que se otorgaban en las universidades medievales. Con posterioridad y como consecuencia del desarrollo tecnológico en las universidades surgen necesidades educacionales cuyas respuestas se encontraron en la diversificación de estudios y la adopción de la investigación científica como actividad esencial para profundizar en estas. Ejemplo de ello se tiene en Alemania a comienzos del siglo XIX, que caracterizó a su

universidad como autónoma dándole el carácter de universidad científica, expresado en la integración de la investigación, la docencia y los estudios doctorales que requerían de la defensa de una tesis como producto de la investigación individual. Durante este siglo la universidad fue modelo para la educación superior de otros países, como Estados Unidos, Rusia y Japón, entre otros.²

Posteriormente Inglaterra y Francia se convierten también en países adelantados en su desarrollo universitario pero no siguen la influencia alemana y adoptan otra concepción, la separación de la investigación y la docencia y se distinguen por la centralización del control de los estudios universitarios.²

España ha tenido un crecimiento acelerado en la expansión de la educación de postgrado, como parte de su sistema de educación de postgrado fundamentalmente ha venido considerando las maestrías y las especialidades. Lisboa, en el año 2000, marcó las líneas de una nueva metodología en la formación permanente con estrategias coherentes, valiéndose de las estructuras, los procesos, programas e instrumentos existentes en los diferentes países de la Unión Europea.²

En el caso de América Latina como en el resto del tercer mundo, el posgrado comenzó siendo una actividad anexa y no sólidamente enlazada a la formación profesional. En la actualidad es un terreno fértil para lograr cada vez más su desarrollo pertinente. Ejemplo de ello, es la Pontificia Universidad Católica de Chile cuyo desarrollo de la actividad académica de posgrado constituye un área de acción prioritaria. Esto se ha traducido en un aumento progresivo en el número de programas de postgrado, de manera que hoy se otorga el grado de Doctor en 24 disciplinas y el grado de Máster en 72 disciplinas, se incluyen las menciones (maestría profesional) y áreas de especialización.²

Mientras que en Venezuela la propuesta se fundamenta en dos conceptos esenciales y unos principios básicos. Los conceptos son: el de producción intelectual (que incluye el de investigación científica) y educación avanzada continua cuyos principios son: integración, pertinencia social, calidad, cobertura, democratización e innovación.²El sistema de estudios de posgrado, de la Universidad de Costa Rica, creado en 1975 tiene como objetivo fundamental formar investigadores, docentes y

profesionales de alto nivel, capaces de desarrollar sus actividades en forma creativa y provechosa para la sociedad. La oferta de postgrado consta de las siguientes modalidades: Doctorado Académico, Maestría Académica (con énfasis en investigación, tesis), Maestría Profesional (con énfasis en cursos e investigación práctica, aplicada), especialidades profesionales y cursos especiales de posgrado.²

En Bolivia las universidades del sistema, de acuerdo con su estructura institucional y educativa y con sujeción de los reglamentos correspondientes, otorgan los siguientes grados académicos: técnico medio, técnico superior, licenciado, de especialidad, maestría y doctorado.²

En Argentina, los estudios de posgrado conforman un conjunto sumamente heterogéneo, cuyas carreras se estructuran básicamente en los niveles de especialización, maestría y doctorado, y son ofrecidos por instituciones educativas (universidades e institutos universitarios) de gestión estatal y privadas.¹⁸

La política de gratuidad en la educación superior cubana es lo que caracteriza al sistema educacional. La calidad de la educación de posgrado que ofrecen las instituciones cubanas de educación superior tiene un marcado reconocimiento internacional. Anualmente numerosos profesionales universitarios, nacionales y extranjeros, cursan estudios de posgrado en Cuba con el propósito de elevar su calificación, perfeccionar el desempeño laboral o actualizar conocimientos en su ámbito de acción.²

La educación superior del siglo XXI al asumir el reto del vertiginoso desarrollo de las ciencias y las tecnologías, deberá enfatizar en una sólida formación profesional como consecuencia de priorizar los procesos de aprendizaje con un carácter eminentemente productivo, de forma que la educación de posgrado se sustente en un egresado que esté dotado de los recursos intelectuales y humanos que le garanticen educarse durante toda su vida profesional.³

La sociedad contemporánea requiere cada vez más de un universitario que conjugue una alta especialización con la capacidad científico técnico y condiciones ciudadanas pertinentes. Se puede afirmar que la universidad del futuro será juzgada

esencialmente por la calidad de egreso de sus estudiantes, esta realidad se ve influida fundamentalmente por el desarrollo de los estudios avanzados.

Dentro de la Educación Médica, la educación posgraduada ha tenido un alto desarrollo en las especializaciones en medicina y estomatología, se cuenta con 56 especialidades y en la actualidad se han elaborado también un gran número de maestrías y la primera especialidad no médica, Psicología de la Salud; también se cuenta con profesionales que han obtenido grado científico tanto médicos, como de otras profesiones pero que son trabajadores del sistema, lo que ha contribuido a mejorar la calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) y nos obliga a trabajar sistemáticamente en el desarrollo y perfeccionamiento del proceso de formación y superación de los recursos; y en el desarrollo de concepciones pedagógicas para el proceso de planificación, organización y evaluación.⁶

La formación del especialista de MGI tiene como objetivo fundamental la superación constante y sistemática del personal de salud en sus conocimientos generales y especializados, el desarrollo de sus habilidades y destrezas que permitan el incremento de la calidad de los servicios y contribuya a la satisfacción de las necesidades sociales.⁷

Además de desarrollar un nivel de competencia profesional que garantice un desempeño exitoso en el proceso de atención a la salud, incrementando el poder resolutivo, la calidad, la pertinencia y la calidez de las prestaciones sanitarias, de manera tal que satisfaga eficientemente las necesidades de salud que orientaron su formación y contribuya al aumento permanente de la credibilidad social de este modelo de atención.⁷

La medicina familiar surgió en los años 60, como reacción a la súper especialización de la medicina, en los países anglosajones, y se ha ido extendiendo progresivamente. En Ibero América, la mayoría de los países tienen programas de residencia en Medicina Familiar, comenzó a finales de los 70 en México y posteriormente en Puerto Rico, Venezuela, Argentina y otros países, con el apoyo de la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar y de la Organización

Metodología para la preparación del tutor.....

Panamericana de la Salud. En general, los programas de residencia son de alta calidad, logrando un buen recurso humano: el médico de familia, pero forman un número pequeño de residentes, por lo que su incidencia en la atención a la población es escasa.¹⁹

En el año 1981, ya existían 21 programas de residencia en medicina familiar de 3 años de duración, y en 1991, 200 programas en la región. El primer programa comenzó en México, luego en Panamá, Costa Rica, Ecuador y Paraguay en los años 80, con programas similares. En todos estos países la residencia no es de forma modular, la función docente educativa no está presente en la formación del especialista.²⁰

La residencia de Medicina Familiar en Caracas, de dos años de duración, se inicia el 4 de enero de 1982 con ocho residentes del primer año, teniendo como sede el Centro Ambulatorio de Caricuao y con pasantía en los departamentos de Medicina Pediátrica, Ginecoobstetricia y Cirugía del “Hospital Miguel Pérez Carreño”.¹³

En los años siguientes se anexaron otros centros ambulatorios y hospitales. En el año 1997 se aumenta a tres años de duración la formación de estos residentes. En el año 2004 se inicia la formación de especialistas orientados a garantizar atención integral al individuo, la familia, la comunidad y el ambiente, conformándose un programa de estudio bajo la asesoría cubana y basada en sus experiencias y sobre todo garantizada por la existencia de la Misión Barrio Adentro.¹³

Cuba ha impulsado el desarrollo de la Atención Primaria de Salud (APS) desde el inicio de la Revolución en 1959, no obstante no es hasta la primera mitad de la década de los 80 con la concepción de la Medicina Familiar y como respuesta a la iniciativa del Comandante en jefe Fidel Castro, en el año 1984, que se inició la formación de especialistas en Medicina General Integral –MGI-. Esta especialidad no tenía antecedentes en el país, por lo cual su propuesta, constituye el perfeccionamiento del enfoque social de la medicina, que es la premisa básica del sistema de salud cubano, desde su implementación.²⁰ La década del 90 se caracterizó por el aseguramiento de la cobertura del Plan del Médico y la Enfermera

de la Familia, que posibilitó el incremento cualitativo de los servicios de salud a la población y colocó el sistema nacional de salud ante el reto de garantizar la superación a más de 300 000 trabajadores de todo el país.²¹

Esta formación del Médico General Integral, ocurre en la propia comunidad, donde se forma un especialista con una alta calidad en los servicios que brinda a la población, en respuesta al encargo social del sistema cubano y gracias a la voluntad política del estado en correspondencia con la situación económica, social y comunitaria.

Entre los principios científico-pedagógicos para la formación del especialista en MGI se encuentran que la formación del residente se desarrolla fundamentalmente en las actividades de educación en el trabajo con la presencia de profesores en intervalos de tiempo dependientes de las necesidades docente-asistenciales. La combinación del estudio y el trabajo en la cual el aprendizaje en el servicio, como actividad docente-asistencial - investigativa que se realiza en un consultorio médico en la comunidad, en un centro escolar o de trabajo vinculado a la comunidad cercana, en el policlínico y en el hospital.

El residente es el sujeto y agente de su propio aprendizaje, debe tener independencia cognoscitiva, creatividad en la actuación y tomar decisiones médicas con un fundamento científico en la solución de los problemas de salud y en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.¹⁰

El énfasis en el aprendizaje, ya que al médico residente le corresponde desempeñar un papel activo, consciente, a través de la actividad docente-asistencial-investigativa, mediante el enfrentamiento sistémico y sistemático con los problemas de salud de la población, con los problemas del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades ambulatorias y con los problemas psicológicos y sociales de las familias.¹⁰

Los cambios en la función didáctica del profesor al desplazar el énfasis del proceso docente de la enseñanza hacia el aprendizaje, de la dependencia a la independencia, cambia radicalmente la función del profesor dejando de ser la fuente básica y a veces única del saber y del hacer, deja de ser el mediador o transmisor de la información para convertirse en un orientador, en un organizador de las condiciones que favorezcan el aprendizaje¹⁰

Cambios en los métodos de enseñanza-aprendizaje: El proceso debe desarrollarse reduciendo al mínimo los métodos memorísticos, reproductivos para dar paso a los métodos de búsqueda, heurísticos y productivos. Se debe aplicar el método problémico y estrategias que desarrollen los procesos lógicos del pensamiento, así como el carácter original y creador, al igual que el desarrollo de la capacidad para tomar decisiones.¹⁰

Cambios en la evaluación educativa: Se debe evaluar la actuación del residente en las condiciones de aprendizaje en servicios durante las actividades inherentes a su perfil profesional. Se trata de valorar cómo el residente integra los procesos cognoscitivos y el hacer en la actuación profesional real y concreta, cómo se desarrolla su competencia médica.¹⁰

II. Proceso de enseñanza en el posgrado.

La educación como proceso consecuente dirigido y organizado del conjunto de influencias que ejerce toda la sociedad sobre cada individuo constituye el objeto de estudio de las ciencias pedagógicas. Se desarrolla mediante un proceso que en su plano microestructural se denomina proceso de enseñanza-aprendizaje, donde la enseñanza es el proceso de transmisión de conocimientos, habilidades y hábitos y el medio de actividad cognoscitiva especialmente organizada con el objeto de acelerar el desarrollo psíquico individual, y el aprendizaje el proceso de asimilación de los conocimientos donde ocurre una modificación relativamente estable de la actividad precedente que transcurre en etapas sucesivas y como en todo proceso esas etapas van desde las formas más simples a las más complejas.⁶

Las características específicas que le dan la individualidad propia al proceso enseñanza-aprendizaje en la educación de posgrado, se manifiestan en los objetivos del proceso de “aprender a aprender” y “enseñar a pensar”, a un estudiante adulto con capacidad crítica y reflexiva que contribuye con sus iniciativas a la solución de los problemas profesionales; contando con un docente equipado de medios y estrategias adecuadas al propósito y los objetivos a alcanzar, cuya misión es organizar, estimular, integrar y coadyuvar el proceso educativo. El profesor es un guía que facilita las experiencias de aprendizaje y establece una relación recíproca

con el educando donde ambos aprenden entre sí, mediante el uso de estrategias docentes flexibles que permiten el desarrollo de la creatividad de todos, estudiantes y docentes.²

En este proceso se cumple con los elementos más generales del proceso docente-educativo adaptados desde luego a las características propias de este modelo de enseñanza lo cual le imprime rasgos y peculiaridades específicos que le dan personalidad propia. Por otra parte, el énfasis está puesto en que el educando se convierta en un aprendiz estratégico, donde los métodos activos se consideran lo esencial y deben ser usados por el profesor en función del nivel y la naturaleza de la tarea que desarrolla el educando, y en estrecha interrelación con la llamada “enseñanza indirecta”, donde el profesor propicia situaciones para que el alumno construya sus conocimientos y solo después es que el profesor participa.¹⁰

El proceso en este nivel de educación exige ser necesariamente centrado en el logro del aprendizaje de los estudiantes y para esto, la orientación a las posibilidades de cada uno es una de las tareas que apremian al profesor universitario.²²

En las especializaciones el proceso docente tiene características diferentes a otros procesos. Existe vínculo laboral real, mayor independencia en el aprendizaje, independencia en actividades concretas de trabajo, eficiencia laboral que evidencia su competencia y desempeño profesional, responde a parámetros máximos de exigencia, dominio de otro idioma para la obtención de información y para la comunicación de los resultados, amplio desarrollo científico técnico e investigativo y obtención de experiencia, desarrollo de la creatividad y producción de conocimientos.⁶

De acuerdo a estas características, existen principios que rigen la Educación de Posgrado los que delimitan la organización, aplicación y control del proceso educativo, estos principios son la integración docencia-atención-investigación, educación en el trabajo, enseñanza tutorial y el estudio y trabajo independiente.⁶

La integración docencia-atención-investigación está estrechamente ligada a la educación en el trabajo y constituye la articulación entre las instituciones educacionales y de atención médica con el objetivo de elevar la calidad de salud, ya

que la atención médica y el proceso enseñanza-aprendizaje se convierten en una unidad dialéctica, las que tienen como eje integrador y factor determinante la investigación.

La educación en el trabajo es una forma de organización de la enseñanza, basada en el principio martiano de vincular al hombre con la vida y la educación con el trabajo, esta forma de la enseñanza asumida para enseñar en las ciencias médicas en la propia actividad de atención de salud a la población que lo requiere se puso en práctica en la enseñanza de pregrado y se ha generalizado para toda la formación médica y paramédica y se ha convertido en principio, pues además de asumirse como forma de organización de la enseñanza, constituye un método de enseñanza en sí misma. Tiene un objetivo formativo, al desarrollarse en el propio espacio de su trabajo y aprendiendo con los propios métodos de la profesión; y un objetivo económico pues contribuye a satisfacer las necesidades de salud de la población.²¹

La propia forma de aprendizaje en servicio hace que el papel del profesor y del educando cambien, respecto a las formas tradicionales, el aprendizaje se hace más independiente y el papel del profesor más de orientación. Con esos criterios se desarrolla la enseñanza tutorial y el estudio y trabajo independiente, el educando se convierte en elemento activo y objeto del proceso de aprendizaje en la realización del trabajo y en la búsqueda de información para realizar su estudio independiente, el profesor en observador y orientador de la acción, con amplia responsabilidad de ambos en la atención de salud que se ofrece a la población.

Este proceso docente se concreta en la instrucción, que expresa el resultado de la interacción profesor y alumno en cuanto a la asimilación del sistema de conocimientos, hábitos y habilidades, así como su capacidad de aplicarlos de forma creadora y al desarrollo integral y armónico del educando, modela su personalidad y le crea nuevos modos de actuación que le permite cumplir exitosamente sus funciones sociales.

Para que sea efectivo, el proceso hay que analizarlo en sistema, evaluar sus componentes objetivos y subjetivos, las funciones de cada uno, sus interrelaciones e independencias, las entradas y salidas y su mecanismo autorregulador que forma

parte de un sistema más general y que se puede a su vez subdividir a varios subsistemas con iguales características.

Así cuando analizamos el proceso, vemos que tiene una entrada (el profesional universitario educando) y una salida (el profesional universitario más calificado, más preparado para ejercer con mayor eficiencia su actividad), que está integrado por diferentes componentes personales o subjetivos (docente y educando) y componentes materiales u objetivos (objetivos, contenidos, métodos, medios y sistemas de control), que cada uno de estos componentes son a su vez subsistemas con sus funciones bien determinadas, dentro de los cuales los objetivos son las categoría rectora, que tienen un ordenamiento lógico determinado por el carácter directriz de los principios didácticos y cuyo mecanismo autorregulador le corresponde al control y la evaluación tanto del aprendizaje como de cada uno de los componentes del sistema y del sistema en general.⁴

Esta concepción en sistema es esencial, puesto que determina el papel que tiene cada uno de sus componentes y sobre todo su interrelación e interdependencia, pues cuando se modifica alguno de ellos indefectiblemente repercutirá sobre los demás y esto va a determinar el grado de organización o anarquía del sistema y por lo tanto, su grado de efectividad y capacidad para cumplir el encargo social.

*Salas Mainegra*²¹ en su investigación plantea que cambian radicalmente las funciones didácticas del profesor al desplazar el énfasis del proceso docente de la enseñanza hacia el aprendizaje, de la dependencia a la independencia cognoscitiva. En este sistema, el profesor deja de ser la fuente básica y a veces única del saber y del hacer, deja de ser el transmisor de la información para convertirse en un orientador, en un organizador de las condiciones que favorezcan el aprendizaje y en un controlador, en un regulador de la estrategia y del ritmo del sistema de enseñanza y aprendizaje.

*Endo Milán*²³ plantea que durante la formación postgraduada del residente, el tutor debe emplear técnicas y procedimientos pedagógicos que le permitan desarrollar los modos de actuación profesional formulados en el programa de la especialidad en el marco de las actividades de la educación en el trabajo, además debe tener una

preparación que le facilite la conducción del tutelado en su trabajo de terminación de la especialidad y en el desarrollo de habilidades investigativas.

En la interconsulta el tutor ejerce sus funciones didácticas, sus funciones de enseñanza, orienta al residente, organiza las condiciones logísticas que favorecen la apropiación de nuevas formas de pensar y hacer, controla la marcha de los cambios en la actuación profesional del mismo. Orienta y organiza las condiciones que favorecen el aprendizaje del residente y actúa a su vez regulando la estrategia y ritmo de su aprendizaje, lo ayuda a desarrollar un pensamiento analítico-inductivo, a integrar los procesos cognoscitivos y el hacer en la actuación profesional real y concreta.²³

La autora coincide con *Santiago Savignón*¹⁹ al plantear que la modalidad tutelar en que se desarrolla el proceso de formación del especialista en Medicina General Integral permite que los docentes registren la evaluación de todo el universo de actividades que realizan los residentes.

El perfeccionamiento del tutor en estos métodos debe convertirse en una necesidad sentida para ejercer sus funciones docentes. Adquirir herramientas que les faciliten estas acciones, superarse constantemente en pedagogía, metodología de la investigación y en su propia especialidad, son las necesidades que tiene el tutor actualmente para perfeccionarse.

*Artiles Olivera*²⁴ en su investigación acerca de los roles del tutor durante la evaluación del aprendizaje plantea que la tutoría constituye una parte de la responsabilidad docente, en la que se establece una interacción más personalizada entre el profesor y el estudiante, con el objetivo de guiar su aprendizaje, adaptándolo a sus condiciones individuales y a su estilo de aprender, de modo que cada estudiante alcance el mayor nivel de dominio posible. En este contexto, se puede definir al tutor como el profesor que tutela la formación humana y científica de un estudiante y le acompaña en sus procesos de aprendizaje.

*Suárez González*¹⁵ plantea que la experiencia del tutor desempeña un papel muy importante, teniendo en cuenta la enorme cantidad de conocimientos, habilidades y

valores que puede desarrollar en sus residentes, son los llamados a conducir activamente el proceso de enseñanza-aprendizaje. Estos, con su experiencia, constituyen una parte del conjunto de recursos humanos educacionales que representan para el residente quienes más le facilitan el “aprender a aprender”.

Al enfrentarse al desempeño de su actividad profesional, el residente aprende por sí mismo, adquiere independencia en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y en la toma de decisiones ante problemas de salud, y aplica la creatividad y el criterio científico necesarios para solucionar cada situación. El estudio independiente le hace adquirir hábitos y habilidades que le permiten buscar información científico-técnica para mantenerse al día en su especialidad.

En la especialidad de MGI el residente se apropiará de los conocimientos y habilidades inherentes a la especialidad mediante las siguientes actividades docente-asistenciales: consultas, íterconsultas, visitas de terreno, guardias médicas, ingreso en el hogar, discusión de problemas de salud, análisis de la situación de salud, reuniones clínico-radiológicas y clínico-epidemiológicas, discusión de fallecidos, entre otras.

El proceso de formación de las habilidades, como forma de asimilación de la actividad, constituye uno de los problemas más importantes en el quehacer pedagógico contemporáneo en todos los niveles educacionales, pero principalmente en la educación superior, por ser el subsistema donde se forman los egresados que deben aplicar de forma creadora la información científica en la solución de los problemas que emergen como necesidad social.²⁵

*Suárez González y colaboradores*¹⁵ plantean que en los momentos actuales, dado el auge impetuoso de las nuevas tecnologías y las demandas sociales en materia de salud, el avance de las especialidades médicas ha permitido la introducción y desarrollo de tratamientos de complejidad cada vez mayor, todo lo cual exige una preparación dinámica y actualizada de los recursos humanos, de manera que proporcionen una atención a la salud sin riesgo, innovadora e integral. Esto supone que los docentes actúen como guías, asesores, modelos o puntos de referencias en el proceso de aprendizaje y en tal sentido la figura del tutor se reafirma como

Metodología para la preparación del tutor.....

elemento fundamental en la formación integral del especialista. Los actuales residentes deben aprender más en menos tiempo, e incluir en su superación áreas del conocimiento que previamente no eran consideradas, en sus currículos docentes.

Relacionado con los métodos de enseñanza como uno de los componentes del proceso enseñanza aprendizaje, *Arteaga J*²⁶ los define como el modo de realizar las acciones el profesor y el educando para alcanzar los objetivos a través del proceso docente educativo, debiendo puntualizar el rol que juega cada componente en el proceso docente educativo del postgrado.

Plantea que se deben utilizar métodos de enseñanza que propicien la formación, transformación y perfeccionamiento del educando a través de la actividad y la comunicación no solo como actividad mental sino como intercambio del sujeto con el mundo real de las cosas, de la cultura y del trabajo y comunicación como el conjunto de interrelaciones con otras personas.²⁶

La diversificación de los métodos de enseñanza-aprendizaje, no solo hacen a la educación de postgrado más interesante, sino también más flexible y congruente con las características y expectativas de los participantes, sobre todo con las distintas maneras y ritmo de aprender de los diferentes individuos.

*Arteaga y colaboradores*²⁶ plantean que entre los métodos más utilizados se encuentra el de la enseñanza por problemas, en el cual el nuevo contenido se ofrece como resultado de la selección de una situación problemática. La aplicación de éste método en la enseñanza permite desarrollar el pensamiento creador, estudiar de forma independiente y profunda la ciencia a través de la bibliografía, capacitar al educando para la investigación independiente, concretar la problemática científica, adquirir o perfeccionar la habilidad de organizar científicamente la disposición del material, y polemizar y defender puntos de vistas y críticas con fundamento científico.

Existen diversos métodos problémicos y en todos los casos la selección depende de los contenidos de la ciencia, del tema, de la tarea a realizar así como de las

Metodología para la preparación del tutor.....

habilidades de los educandos: exposición problémica, la búsqueda parcial, la conversación heurística y el método investigativo.²⁶

En el método reproductivo, el educando logra asimilar y dominar el contenido, aplicando el mismo en la solución de problemas y tareas particulares en la práctica. En el método productivo el educando dispone del contenido necesario para resolver un nuevo problema, es decir, un problema no conocido por él, pero para el cual dispone del contenido requerido para darle solución. Este tipo de enseñanza prepara al educando para saber usar lo aprendido en nuevas situaciones, estimulando así el pensamiento creador.²⁶

El método creativo está asociado al dominio de los contenidos como actividad cognoscitiva y con el nivel creador de la asimilación del contenido. Al estudiante se le plantea un problema a resolver aún cuando no dispone de todos los conocimientos necesarios para resolverlo, es decir, se pretende que él cree.

La forma fundamental de organización de la enseñanza en el régimen de residencia es la educación en el trabajo. La misma consiste en el conjunto de actividades que realiza el residente en el servicio de salud, con la asesoría directa del profesor o tutor, con el propósito de adquirir las habilidades, hábitos de trabajo y búsqueda de información que le permitan la solución efectiva de los diferentes problemas de salud y el logro de los objetivos del programa de formación en el desarrollo de la práctica profesional.²³

La educación en el trabajo requiere tener en cuenta estos programas y los de la formación de la especialidad. El profesor lo orienta, supervisa y controla de acuerdo con lo establecido en ellos, en correspondencia con el año en que el residente se encuentra y el propio estudiante tiene la responsabilidad de planificar, organizar, ejecutar y controlar su trabajo sistemático, estudio independiente, autoevaluar sus resultados, así como el estado de cumplimiento de programa de formación correspondiente al año; se desarrolla así la independencia cognoscitiva y la creatividad en la solución de los problemas que enfrenta luego en la profesión. Los componentes principales de la educación en el trabajo que permiten cumplir las diferentes funciones correspondientes al perfil profesional son: actividades

docentes asistenciales: consulta médica en el consultorio y en el hogar, interconsulta, guardia médica, pase de visita a pacientes ingresados en el hogar, centros educacionales o en centros hospitalarios, intercambio semanal en la comunidad, visita al hogar, actividades educativas, discusión de casos, análisis de problemas de salud, clínico-radiológica, clínico-patológica, análisis de la situación de salud, revisión higiénico-epidemiológica de la comunidad y sus centros, la visita conjunta de enfermería, la reunión de alta, de entrega y recibo del servicio (sala) y la atención de enfermería, interrelación con los equipos de salud del nivel primario, secundario o terciario y participación en el diagnóstico y tratamiento especializado de los individuos en los diferentes servicios e instituciones del Sistema Nacional de Salud.²⁷

*Martínez Fernández y Zayas González*²⁹ plantean que la integración del estudio y el trabajo, como bases de la educación, ha estado presente en el pensamiento de los hombres que fueron capaces de ver más lejos en el futuro de la sociedad. En Cuba se ha profundizado ampliamente en la influencia de las ideas predecesoras que constituyen paradigmas en la educación actual, las cuales se han aplicado a la realidad.

III. Enseñanza tutelar

La integración docente, atencional e investigativa es un proceso de interacciones entre profesores y educandos, que se desarrollan en los propios servicios de salud, con la sociedad. Para lograr esta interacción en la formación del especialista de Medicina General Integral existen distintas formas de educación en el trabajo y entre ellas se destaca la enseñanza tutelar.

La autora coincide con *Arteaga Crespo*²⁸ al plantear que la misma, en la formación del especialista de Medicina General Integral permite lograr un alto grado de independencia y creatividad del residente, a la vez que se reconoce la elevada preparación científica y pedagógica que debe tener el profesor.

En la educación en el trabajo, el papel del profesor y el residente difieren de las formas tradicionales de la enseñanza. El profesor deja de ser fuente básica del saber

y del hacer y se convierte en un tutor cuya función es orientar y organizar las condiciones que favorecen el aprendizaje. Por otra parte, el residente se convierte en objeto de su propio aprendizaje al trabajar y estudiar independientemente.⁷

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 de ciencias médicas; a la adquisición de los métodos más avanzados de trabajo y el desarrollo de los rasgos que conforman su personalidad en la sociedad socialista.²⁹

Cuando la orientación es personalizada, el papel del tutor es el de ayudar a satisfacer las necesidades del estudiante en un contexto específico, estimular la reflexión acerca del proceso de aprendizaje seguido de manera que el estudiante descubra donde están sus limitaciones y fortalezas a fin de progresar autónomamente.³⁰

El tutelaje es la forma docente más completa y compleja de educación en el trabajo que se realiza con el residente de Medicina General Integral y que sirve para evaluar su desempeño profesional. Puede realizarse en consulta médica, visita a la familia, pase de visita a ingresados en el hogar, guardia médica u otra actividad asistencial. De preferencia debe ser efectuado por el jefe del Grupo Básico de Trabajo, aunque también puede ser ejecutado por los especialistas básicos de Pediatría, Medicina Interna y Ginecología. Al tutor le corresponde la función de observar, controlar, evaluar, ayudar y orientar al residente.³⁰

Si se realiza una mirada retrospectiva a la historia de la función tutorial, se puede confirmar que esta no es una creación del siglo XXI pues sus orígenes, en su acepción educativa, se remontan a la Antigua Grecia cuando Ulises, al partir a la guerra de Troya, deja a Mentor en calidad de tutor de su hijo Telémaco a quien encomienda su cuidado y educación. Desde entonces la figura del tutor (mentor para los ingleses) está asociada a la de consejero, orientador, persona de confianza que acompaña al estudiante.³¹ Independientemente de las diversas definiciones que se puedan encontrar acerca de la tutoría en todas se aprecian, como elementos comunes, que se asocian a sus funciones las de: asesoramiento, ayuda y

orientación, todas con el objetivo esencial de lograr la formación integral de la persona. De modo que la tutoría, entendida como el acompañamiento que recibe el estudiante durante su formación por parte de un profesor tutor, ha formado parte consustancial de la propia actividad docente. La misma según los contextos temporales y geográficos ha sido puesta en práctica mediante diferentes modelos tutorales a través de diversas estrategias, pero siempre con homogeneidad en los objetivos e intenciones formativas.³¹

La tutoría como función del profesor universitario se puede evidenciar desde el surgimiento mismo de la Universidad en el siglo X. El profesor es el tutor del estudiante en tanto acompaña y guía su formación, sin embargo la comprensión de cómo el profesor ejerce su función tutorial varía en dependencia del modelo universitario.³¹

El cambio de la universidad medieval a la universidad moderna trajo consigo el surgimiento de diferentes modelos de universidad atendiendo a su organización, entre los que se citan: el modelo alemán (humboldtano), el modelo francés (napoleónico) y el modelo anglosajón. Independientemente de que los tres modelos de universidad que se desarrollan en los siglos XIX y XX tienden a entremezclarse, se observan tres orientaciones de la función tutorial del profesor diferente e independiente: la tutoría científica, la tutoría profesional y la tutoría personal.³¹

Se encuentran antecedentes de la tutoría en el Reino Unido, Australia y Estados Unidos, donde la función del tutor estaba encaminada al apoyo académico a los estudiantes. En España, desde su actual reforma educativa, la tutoría ha sido considerada como un factor indispensable para mejorar la calidad y la oferta educativa; la misma se enfoca desde una lógica curricular no solo como un elemento inherente a la función educativa, sino parte esencial del desarrollo curricular.³¹

En el sistema de Educación Superior cubana la figura del tutor ha sido tradicionalmente asociada a la asistencia científico metodológica que brinda un especialista de reconocido prestigio y tradición en determinado campo del conocimiento, bien al estudiante que en la fase terminal de su carrera construye su tesis de grado con vista a graduarse como profesional o al graduado universitario

que realiza estudios de superación postgraduada dirigidos a la adquisición de un grado científico, sea como diplomante, maestrante o doctorante.³¹

Pero la idea de este concepto ha evolucionado y la nueva concepción acerca, a planos insospechados, la relación entre un tutor y su tutorado. Este nuevo tipo de acción tutorial cuenta aún con muy poco tiempo de implementación, pero dada la racionalidad, legitimidad y necesidad innegables que asisten su emergencia, se hace urgente su aceptación.³¹

En la actualidad se observa una tendencia al reconocimiento de la tutoría como un proceso educativo que debe favorecer el pleno desarrollo personal e integral del estudiante universitario, donde se conciba al mismo como sujeto activo y responsable de su propio proceso de formación que se desarrolla en ámbitos cada vez más plurales, con la participación de todas las personas con las que interactúa.

El tutor va adquiriendo una connotación protagónica en la formación del estudiante universitario. Sin embargo, su influencia no debe concebirse de manera unidireccional y con carácter de “emisor”, sino más bien de forma interactiva y consensuada, de allí la importancia de una interacción positiva entre los sujetos involucrados en la actividad de tutoría.³²

Las funciones de un tutor pueden ser entendidas como la máxima expresión del quehacer pedagógico universitario, por la posibilidad que ofrecen de integrar las áreas de investigación, docencia y extensión y, en ese sentido, se cree que esta figura puede constituirse en el paradigma hacia donde debe orientarse todo docente de educación superior hoy por hoy.³³

La tutoría es, sin lugar a duda, una de las piezas clave del proceso de formación profesional, personal y grupal y más aún en las condiciones de una docencia menos presencial. De hecho, su relevancia se ha extendido actualmente de las carreras universalizadas a todas las del curso regular diurno en las universidades.³³

En Cuba la creación de las Sedes Universitarias Municipales, ha conllevado, entre otras experiencias novedosas, la enseñanza tutorial a los escenarios de la Atención

Primaria de Salud. En la educación de posgrado a partir del año 2001, el reglamento del régimen de residencia en el artículo 58 concibe la tutoría como una forma de asesoría individual, donde se desarrolla el proceso pedagógico en el que se producen y consolidan conocimientos, habilidades y valores, mediante la actividad del profesor en la explicación y orientación de las tareas que debe realizar el residente en su quehacer como elemento activo del proceso de aprendizaje, y una sistemática actividad de observación y control.⁵

Este proceso se desarrolla con amplia responsabilidad de ambos en el aprendizaje y en la atención de salud que se ofrece a la población. De manera que, en el contexto actual del posgrado, la tutoría se convierte en la forma docente más completa a través de la cual es posible lograr la integración docente, asistencial, investigativa y personal en la formación del especialista a través de un proceso de interacción entre el tutor y el tutorado, en los propios contextos de actuación profesional mediante la educación en el trabajo.³¹

La tutoría constituye un método complementario de formación personalizada, el cual exige la formalización de una relación entre el tutor y un grupo de estudiantes. Sus principales funciones son tres fundamentalmente: La función docente metodológica que implica el contacto continuo y directo entre el tutor y el tutorado que favorece el aprendizaje caracterizado hacia una formación crítica, científica y humanística.

La función de orientación: dirigida más al autoconocimiento, el crecimiento y mejoramiento personal así como a la preparación de los estudiantes en los recursos instrumentales para el desempeño en su aprendizaje y en el desarrollo del pensamiento reflexivo en la elección, la toma de decisiones y los proyectos de vida. La función investigativa: encaminada al análisis crítico, la indagación, la búsqueda y la problematización, así como la reconstrucción de la teoría y la práctica educacional en cada uno de sus contextos de actuación.³⁴

La tutoría es una práctica pedagógica y de beneficio mutuo de la Universidad y el estudiantado. En el Sistema Nacional de Salud el profesor tutor es un profesional comprometido con la Batalla de Ideas y con la transformación de la sociedad, en aras

de conquistar de manera plena la justicia social en general y en concreto con cada persona que forma parte del Modelo Pedagógico de la Universidad.³⁴

*Quiñones Soto y colaboradores*³⁵ en su investigación acerca del papel del profesor tutor en el nuevo modelo pedagógico plantean que este tipo de enseñanza requiere el contacto directo profesor - alumno, de manera permanente y sistemática, desarrollando esencialmente una función docente educativa durante todo el período que dure su formación, por lo que el profesor tutor necesita de una adecuada y sistemática preparación para poder cumplir satisfactoriamente sus servicios funcionales en la formación integral de los alumnos-trabajadores.

*Arteaga Crespo y colaboradores*²⁸ en su investigación plantean que el tutor debe tener en cuenta durante el tutelaje las funciones en que se prepara el residente. La función asistencial es la actividad profesional que realiza el residente mediante la utilización del método clínico y epidemiológico, la docente le permitirá explorar el módulo de la semana que le corresponda al residente y la acción de éste con estudiantes de medicina en caso de que tenga alguno a su cargo.

La investigativa comprende especialmente la labor del residente en su trabajo de terminación de la especialidad y en el análisis de la situación de salud del consultorio, y la administrativa se evaluará en correspondencia con las anteriores, de manera que se observe la organización del trabajo y el uso adecuado de los documentos, como por ejemplo la hoja de cargo, la historia clínica individual y la historia de salud familiar, entre otros.

*Sant I Arderiu*¹² y colaboradores en un estudio realizado en España acerca de la tutorización activa continua, plantean que consiste en una estrategia de interacción docente y valoración formativa que intenta mejorar la calidad de la docencia impartida y potenciar el papel activo del tutor y del residente en la construcción y seguimiento de la formación a lo largo de la residencia.

IV. Preparación pedagógica de los tutores

Entre las múltiples funciones de la actividad tutelar, son muy importantes los conocimientos pedagógicos 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 aspire a alcanzar en los educandos y que comprende no solo la instrucción sino también la educación. La autora coincide con *Suárez González*¹² y *Álvarez Gómez*³⁸ en sus estudios, al plantear que es necesario reiterar que para enfrentar los retos de la enseñanza tutelar debe profundizarse en los conocimientos pedagógicos, de los que deben dotarse a todos los tutores, para de esta manera brindarles las herramientas necesarias para perfeccionar su trabajo.

*Suárez González y colaboradores*¹⁵ en su estudio acerca de la preparación pedagógica de los tutores plantean que la tutoría juega un papel decisivo para el logro del principal paradigma de la nueva universidad el cual se sustenta en brindar un acceso masivo y garantizar permanencia y un egreso de calidad, frente a modelos que buscan la eficacia en la selección.

En el contexto de la Educación Médica, se encuentran algunas publicaciones que detectan carenciase insuficiencias en el trabajo tutoreal de posgrado. Este es el caso de la investigación realizada por el Grupo de Investigación del Plan Andaluz de los Hospitales Universitarios de Sevilla, por las Comisiones de Docencia de Cataluña.¹²

En una investigación realizada en Venezuela, *Santiago Savignón*¹⁹ plantea que los especialistas en Medicina General Integral que se desempeñan como tutores de residentes venezolanos de MGI, han demostrado elevado nivel y preparación científica, sin embargo, su preparación pedagógica es limitada por no desarrollarse esta área en su proceso de formación como especialista, por ello aún no es adecuado el dominio de las competencias docentes básicas.

Plantea que esta preparación pedagógica limitada no lo exime de sus responsabilidades en este sentido, pues el tutor tiene que adoptar decisiones oportunas para conducir adecuadamente dicho proceso, de forma que pueda identificar los problemas que pueden interferir en la marcha del mismo y actuar en consecuencia. Por ello el docente debe saber conducirse en diferentes circunstancias que no pueden centrarse en elementos empíricos, pues debe sustentarse en las tendencias pedagógicas actuales, y en modo de actuación

profesoral centrado: en un hacer con saber. Coincide la opinión de la autora con lo planteado.

*Montano Luna*⁷ en su estudio acerca del papel del tutor en la formación del especialista en Medicina General Integral en el Estado de Miranda, en Venezuela; identifica que la mayoría de los tutores de los residentes cubanos de MGI incluidos en la investigación, cuentan con 10 o más años de graduados como especialistas lo que representó una gran fortaleza por la acumulación de conocimientos vivenciados en función de la asistencia médica, lo cual incide positivamente en la preparación científica de los tutores para abordar el proceso docente educativo.

La autora coincide con lo planteado por este autor, ya que el mismo considera que la experiencia del tutor desempeña un papel muy importante, teniendo en cuenta la enorme cantidad de conocimientos y habilidades que puede transmitir a sus residentes, son los llamados a conducir activamente el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En Cuba, *González Cardenas*²⁰ identificó entre los factores que influyen en el no cumplimiento de la función docente educativa, la insuficiente categorización docente de los especialistas en MGI, insuficiente preparación pedagógica recibida en pregrado, durante la residencia y en el posgrado. Las orientaciones metodológicas recibidas por las instancias docentes son valoradas de regular o mal en una proporción considerable, insuficiente participación en actividades metodológicas de preparación de las asignaturas que imparten, y de su formación como profesores. Igualmente, insuficiente dominio de los contenidos a impartir.

La autora de esta investigación coincide con lo planteado anteriormente en relación a la insuficiente preparación pedagógica recibida en pregrado, durante la residencia y en el posgrado por parte de los tutores, así como la insuficiente participación en actividades metodológicas de preparación de las asignaturas que imparten, y las dificultades con orientaciones metodológicas recibidas por las instancias docentes; sin embargo difiere de la categorización docente, pues en la actualidad el proceso de categorización de los tutores en la Atención Primaria de Salud ha cobrado auge.

Considera además que el insuficiente dominio de los contenidos a impartir se relaciona con la poca participación en actividades metodológicas de preparación de las asignaturas que imparten, así como la falta de autopreparación de los mismos.

*Alpizar Caballero*³⁷ en su estudio acerca del modo de actuación del tutor de especialidades médicas, en el cual identificó que a pesar del predominio de la buena experiencia tutorial, la mayoría no ostentaba categoría científica y se encontraron dificultades en la identificación de algunas funciones especialmente, didácticas. Ningún tutor recibió preparación para esta función. La mayoría de los tutores no estaban categorizados docentemente, lo cual influyó negativamente en su preparación pedagógica, y se aproxima a lo referido por los expertos los que coinciden al afirmar que la preparación pedagógica de los tutores fue deficiente.

La autora considera que la preparación científica debe ser acompañada de la pedagógica y coincide con algunos autores que resaltan el papel del profesor como elemento esencial del proceso enseñanza aprendizaje, necesita saber la fundamentación del currículo, su intención, el tipo de profesional que se forma, las tareas que cumplirá y los escenarios de actuación de ese profesional, entre otros aspectos.

Los tutores deben caracterizarse por dominar los contenidos de las asignaturas que imparten y su actualización sistemática; dominar las formas de organización de la enseñanza, que abarcan los diferentes tipos de clases, incluidas las de educación en el trabajo y sus diferentes modalidades, así como su interacción con las consultas docentes y el estudio independiente.

*Salas Mainegra*²¹ en su caracterización del claustro de profesores de la especialidad de MGI identificó que la mayoría llevaba 14 o más años como especialistas trabajando en la atención primaria, aspecto fundamental, pues poseían las competencias asistenciales necesarias y experiencia en su labor asistencial, lo que es una premisa importante para impartir docencia. La mayoría de los profesores había recibido cursos de superación profesional relacionados con la actividad científica técnica, una minoría había recibido diplomados, y solo uno había realizado una maestría.

Este es otro elemento que mostraba que los profesores tenían experiencias y buena preparación de posgrado en aspectos propios de la asistencia médica muy importantes para cumplir con la competencia docente de dominio del contenido, pero carecían de posgrados que le hubieran aportado conocimientos y habilidades para su desempeño docente.

La experiencia acumulada hasta la fecha en el desarrollo de esta especialización, ha puesto en evidencia un conjunto de dificultades y limitaciones en el desempeño de los tutores asignados a los residentes, al parecer por poca experiencia docente y de aplicación de la metodología de investigación, insuficiente fondo de tiempo y falta de sistematización en el trabajo con sus asesorados. La autora coincide con lo anteriormente expresado.

*Cabezas Poblet*³¹ durante la observación de la tutoría, identifica que no se sistematiza la atención personalizada del profesor tutor al especialista en formación, a través de la cual sea posible, no sólo integrar los componentes académico, laboral e investigativo de su currículo formativo, sino incluir además, la atención afectiva hacia el tutorado, con lo cual es posible lograr una mayor formación humanística y de valores en correspondencia con los principios de la ética médica cubana.

La autora coincide con *Suárez González*¹⁵ al plantear en su investigación que el profesor tutor es el responsable fundamental de que el proceso formativo que desarrolla posea la calidad requerida, y para ello debe poseer una adecuada preparación pedagógica y dominar los contenidos que imparte; así como orientar, controlar y evaluar a los educandos para lograr un adecuado dominio de los contenidos del programa. Luego, debe implementarse una labor metodológica que favorezca la preparación del tutor, y utilizar el convenio docente como opción de utilidad en esta faena, pues todo ello redundará en el desarrollo de un proceso formativo postgraduado de calidad.

*Hernández Valdez y colaboradores*¹⁶ en su investigación acerca del tutor como el alma de la universalización de la enseñanza, plantean que el trabajo metodológico debe constituir la vía principal en la preparación de los docentes, para lograr que puedan concentrar, de forma integral, el sistema de influencias que ejercen en la

formación de sus alumnos para dar cumplimiento a las direcciones principales del trabajo educacional, efectuando un conjunto de acciones para lograr la preparación del docente, controlar su auto superación y colectivamente elevar la calidad de la clase.

*Santiago Savignón*¹⁹ plantea que el trabajo docente – metodológico es el que realizan los tutores basándose en los conocimientos pedagógicos, de la didáctica general y la especial de las ciencias de la salud, con el fin de mejorar la calidad del proceso docente educativo, mediante la solución de los problemas de dicho proceso y cuyos resultados son fundamentalmente de carácter colectivo.

*Cabezas Poblet*³¹ en su investigación acerca de la estrategia pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología, plantea que la mayoría de los profesores tutores antes de implementar la estrategia fueron evaluados de mal en relación al trabajo metodológico. Plantea que estos resultados son extremadamente preocupantes, pues la mayoría de estos docentes no cumple con eficiencia y alta competencia las actividades a ellos asignadas, de modo que no contribuyen de forma concreta y sistemática al desarrollo metodológico del colectivo docente.

Objetivo general:

Evaluar la aplicación de una metodología para la preparación de los tutores en la conducción del proceso de la enseñanza tutelar de los especialistas en Medicina General Integral en formación.

Objetivos específicos:

1. Caracterizar el proceso de enseñanza tutelar a partir de la formación básica de los tutores y su repercusión en el proceso formativo del residente.
2. Identificar los aspectos relacionados con el proceso de enseñanza tutelar, susceptibles de ser modificados con la implementación de una metodología para la preparación del profesor tutor.
3. Implementar la propuesta metodológica para la preparación del tutor.

Diseño metodológico

La presente investigación se basa en un proyecto de intervención, realizado en el campo de la ciencia relacionado con el proceso de enseñanza aprendizaje, cuyo objeto fue el proceso de enseñanza tutelar en el posgrado, y el campo de acción la preparación del profesor tutor.

Fue realizada en los consultorios docentes en los cuales se desarrolló el proceso de enseñanza tutelar de los especialistas en formación en MGI pertenecientes al Policlínico Universitario Julio Grave de Peralta durante el año 2013. Responde a un diseño basado en el paradigma cualitativo, sin desechar elementos del paradigma cuantitativo.

La población objeto de estudio quedó constituida por 12 tutores, 9 residentes y 32 especialistas en MGI. A efectos del diagnóstico, la muestra de tutores y residentes coincidió con la población total, aunque se debe señalar que los residentes en ese momento se encontraban en primer año de la especialidad. De los especialistas formados se escogió a partir de un criterio intencional, una muestra de 12 que representaron el 37.50 %. Se seleccionaron aquellos que se graduaron en los últimos tres años porque podían ofrecer un criterio más actual del estado del problema.

Para evaluar los resultados de las acciones realizadas como parte de la metodología para la preparación de los profesores tutores, se trabajó con todos los tutores y los mismos especialistas en formación, que en ese momento cursaban el segundo año de la especialidad.

Este tipo de muestreo se corresponde con el diseño de la investigación basada en el paradigma cualitativo, sin desechar elementos del paradigma cuantitativo. Tiene la ventaja de tener gran utilidad en esta investigación ya que permite una cuidadosa y controlada elección de sujetos con características especificadas en el planteamiento del problema.

Durante la investigación se implementó una metodología con el objetivo de perfeccionar la preparación de los tutores, desde la perspectiva de fortalecer el proceso de enseñanza tutelar de los especialistas en MGI en formación.

Metodología para la preparación del tutor.....

Para obtener la información se utilizaron métodos teóricos y empíricos.

Entre los **teóricos** se encuentran:

- Análisis y síntesis, el cual permitió analizar diferentes fuentes bibliográficas y documentos, así como generalizar los diferentes aspectos relacionados con el tema.
- La modelación se empleó en la elaboración de un modelo teórico, que nos permitió establecer las diferentes etapas, así como las acciones presentes en la propuesta.
- Inducción-deducción para la identificación de los elementos que sustentan y fundamentan la necesidad de implementar una metodología para la preparación de los tutores de los residentes; además procesar y analizar los resultados.
- Histórico-lógico para identificar las distintas etapas histórico-contextuales de la educación de posgrado y la formación del especialista en Medicina General Integral. Permitted procesar la información acumulada como resultado del análisis de documentos y en la sistematización de los diferentes enfoques sobre el tema en cuestión.

Los **métodos empíricos** utilizados fueron:

- Diseño y aplicación por la autora de un cuestionario a un grupo de doce especialistas durante la etapa de diagnóstico , en el cual se utilizaron tres preguntas cerradas con varias alternativas, cuatro preguntas combinadas , una con escala de estimación numérica y una con escala de Likert, para conocer sus criterios acerca de la enseñanza tutelar recibida durante su proceso de formación como especialista en Medicina General Integral, y acerca del diseño de una metodología para la preparación de los tutores. - Anexo 2-

Para determinar la coherencia interna y la confiabilidad de las preguntas del cuestionario se determinó el Alfa de Cronbach, cuyo resultado fue 0.74.

- Aplicación de un cuestionario diseñado previamente por la autora, a un grupo conformado por 12 tutores, a efectos del diagnóstico.- Anexo 3- Se utilizaron ocho preguntas cerradas de varias alternativas y 8 dicotómicas, así como una pregunta en la cual se aplicó la escala de Likert para conocer la opinión de los profesores tutores en relación a sus funciones.

El resto de las preguntas permitieron caracterizar su formación básica como dimensión del proceso de enseñanza tutelar. Para ello se tuvo en cuenta la experiencia y superación profesional, categoría docente, experiencia tutelar, superación pedagógica, trabajo metodológico, así como la preparación en Metodología de la Investigación recibida, y la producción científica con vinculación y asesoramiento del residente.

Permitieron además conocer la utilización del plan de estudio de la especialidad por los tutores, y su valoración acerca de los temas que consideran necesarios para su preparación y la necesidad de una metodología para la preparación del profesor tutor. Para determinar la coherencia interna y la confiabilidad de las preguntas del cuestionario se determinó el Alfa de Cronbach, cuyo resultado fue 0.65.

- Discusión grupal que permitió valorar la percepción de los especialistas en formación acerca del proceso de enseñanza tutelar. Para ello se elaboró una guía que permitió la conducción de la misma en las etapas de diagnóstico y evaluación. - Anexo 4-

Previa aplicación, la guía fue sometida al análisis de un grupo de 10 informantes claves, los cuales fueron seleccionados teniendo en cuenta que todos eran especialistas de segundo grado en MGI, profesores auxiliares con más de diez años de experiencia docente y conocedores del tema investigado. Todos dieron su disposición para cooperar con la investigadora. Luego del análisis llegaron al consenso en cuanto a los tópicos incluidos. Porcentaje simple de acuerdo 85.71%.

Para la aplicación de la guía en ambas etapas se realizó un grupo focal con nueve residentes, que en la etapa inicial se encontraban en primer año y durante la evaluación de las acciones se encontraban en segundo. Las sesiones de trabajo no excedieron las dos horas, se realizaron en un local confortable donde los asientos estaban ordenados circularmente para ayudar a crear una atmósfera adecuada. Sólo tuvieron acceso los participantes, la autora y un registrador de la información aportada por los participantes en el grupo. La información quedó registrada en manuscritos, sin relevar la identidad de los opinantes, y posteriormente fue analizada por la autora.

- Observación participante de forma pasiva de la enseñanza tutelar de los especialistas en formación. Para ello se utilizó una guía de observación-Anexo 5-, confeccionada y aplicada por la autora en la etapa de diagnóstico para la constatación de la formación básica de los profesores tutores y su modo de actuación en los componentes personales, académicos, laboral e investigativo del proceso formativo de los residentes.

La guía de observación fue igualmente sometida a la valoración por el grupo de informantes claves, los cuales luego de realizar algunas sugerencias llegaron al consenso en cuanto a los aspectos incluidos. Coeficiente de concordancia 85.71%.

Previa aplicación de la guía de observación se le informó a los tutores sobre el objeto de la observación, se aclaró que no era una evaluación personal, se indicó el tiempo aproximado de observación y se recordó que debían seguir realizando la actividad habitual. En la etapa de evaluación se volvió a realizar la observación antes mencionada para corroborar la formación básica de los tutores para el proceso de enseñanza tutelar después de implementada la metodología.

- Revisión durante la etapa de diagnóstico de la tarjeta de evaluación de los 9 residentes que se encontraban en el primer año de la especialidad, para valorar la influencia del profesor tutor en el proceso formativo de los mismos como la otra dimensión del proceso de enseñanza tutelar. Se revisaron los resultados obtenidos por los mismos en los componentes personales (aspectos educativos), académicos, investigativos y laborales.

En la etapa de evaluación se revisó la tarjeta de los mismos residentes pero correspondiente al segundo año de la especialidad para valorar la influencia del profesor tutor en la formación del residente después de haber sido implementada la metodología para su preparación.

- Se aplicó una entrevista semiestructurada a los informantes claves para que emitieran sus criterios acerca de las acciones planificadas para la preparación del profesor tutor para la conducción del proceso de enseñanza tutelar en el posgrado.

Metodología para la preparación del tutor.....

Se utilizaron tres preguntas cerradas dicotómicas, cinco preguntas combinadas y dos preguntas donde se aplicaron escalas de estimación numérica. - Anexo 6- Para determinar la coherencia interna y la confiabilidad de las preguntas del cuestionario se determinó el Alfa de Cronbach, cuyo resultado fue 0.68.

- Aplicación de un cuestionario por parte de la autora a un grupo conformado por 12 tutores, a efectos de la evaluación. Se utilizaron cinco preguntas cerradas dicotómicas y cuatro de varias alternativas, así como cinco combinadas. – Anexo 7- Para determinar la coherencia interna y la confiabilidad de las preguntas del cuestionario se determinó el Alfa de Cronbach, cuyo resultado fue 0.70.
- La triangulación se utilizó para comparar los fundamentos teóricos con el análisis de los datos obtenidos en los diferentes instrumentos aplicados y el resultado del procesamiento estadístico de los mismos. Se utilizó para corroborar el rigor en la investigación cualitativa a partir de la comparación de las opiniones de tutores, tutorados y especialistas formados en relación con la forma en que se desarrolló el proceso de enseñanza tutelar.

Para dar salida al objetivo específico uno, los datos obtenidos de los instrumentos aplicados en la etapa diagnóstica se organizaron en una **variable dependiente** con sus dimensiones e indicadores.

Variable: Proceso de enseñanza tutelar.

Clasificación: discreta ordinal, politómica

Definición conceptual: Proceso docente a través del cual es posible lograr la integración docente, asistencial, investigativa y personal en la formación del especialista a través de un proceso de interacción entre el tutor y el tutorado, en los propios contextos de actuación profesional mediante la educación en el trabajo.³¹

Dimensiones

1. Formación básica del profesor tutor: La evaluación de esta dimensión permitió precisar como elemento subjetivo la preparación alcanzada por el tutor como figura clave del proceso de tutoría basada en las competencias académicas,

Metodología para la preparación del tutor.....

didácticas e investigativas. Se incluyeron además elementos objetivos como la experiencia profesional y tutelar, y la categoría docente.

2. Proceso formativo de los especialistas: a partir de su evaluación fue posible determinar la repercusión que sobre la formación de los especialistas ejerce la función orientadora de un profesor tutor debidamente formado.

Dimensión 1. Formación básica del profesor tutor.

Indicadores:

- ✓ Experiencia profesional.
- ✓ Superación profesional.
- ✓ Categoría docente.
- ✓ Experiencia tutelar.
- ✓ Superación pedagógica.
- ✓ Resultados del trabajo metodológico.
- ✓ Producción científica y vinculación con el residente.
- ✓ Resultados del trabajo docente-educativo.

Experiencia profesional: Se tuvieron en cuenta los años de experiencia como profesionales referidos por los profesores tutores en el momento en que se realizó el cuestionario. Se establecieron las siguientes escalas de intervalos:

- 1- 5 años
- 6-10 años
- 11-15 años
- 16-20 años
- 21-25 años

Superación profesional. Se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

1. Entrenamientos relacionados con los contenidos del programa de la especialidad.
2. Cursos relacionados con los contenidos del programa de la especialidad.
3. Talleres relacionados con los contenidos del programa de la especialidad.

Metodología para la preparación del tutor.....

4. Diplomados relacionados con los contenidos del programa de la especialidad.
5. Cursos de pedagógica o educación médica.
6. Cursos de metodología de la investigación
7. Cursos de preparación política ideológica

Categoría docente: Se tuvo en cuenta la categoría docente referida por los profesores tutores en el momento en que se aplicó el cuestionario, a partir de las categorías establecidas por el Reglamento de categorías docentes de Ministerio de Educación Superior.³⁸ Se establecieron las siguientes escalas ordinales:

- En proceso de categorización
- Instructor
- Asistente
- Profesor auxiliar
- Profesor titular
- Profesor consultante

Experiencia tutelar: Se tuvieron en cuenta los años de experiencia referidos por los profesores tutores en el momento en que se aplicó el cuestionario. Se establecieron las siguientes escalas de intervalos:

- 1- 3 años
- 4-6 años
- 7-9 años
- 10-12 años

Superación pedagógica: Se tuvo en cuenta si los profesores tutores referían en el cuestionario haber recibido algún tipo de superación pedagógica durante su vida profesional que les permitiera desarrollar el proceso de enseñanza tutelar. Se establecieron las siguientes escalas nominales.

- Curso básico de pedagogía
- Curso básico de Educación médica
- Diplomado en Educación médica

Resultados del trabajo metodológico. Se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

1. Participación en colectivos de asignatura.
2. Participación en las clases metodológicas.
3. Participación en las reuniones metodológicas.
4. Participación en talleres metodológicos.
5. Participación en las actividades científico investigativas de carácter metodológico.

Producción científica y vinculación con el residente: Se tuvo en cuenta si los profesores tutores referían en el cuestionario haber recibido algún tipo de preparación en Metodología de la Investigación, que les permitiera producir científicamente y vincular al residente a su producción, así como asesorarlo en el tema. Se consideraron los siguientes aspectos:

1. Proyectos de investigación en ejecución.
2. Participación en eventos científicos con el residente.
3. Presentación de investigaciones en evento científicos con el residente.
4. Publicaciones realizadas.
5. Vinculación del residente a su línea de investigación.
6. Orientación para la selección del tema de investigación a partir del banco de problemas científicos de la institución.
7. Orientación acerca de la obtención de la información para la solución del problema.
8. Orientación para procesar la información.
9. Orientación para la realización del informe final.

Resultados del trabajo docente-educativo. Se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

1. Cumplimiento del horario planificado para llevar a cabo la sesión de tutoría.
2. Control de la puntualidad, y el porte y aspecto del residente.
3. Formación de valores, actitudes y conductas éticas en el residente.

Metodología para la preparación del tutor.....

4. Control y evaluación del estudio independiente que se había orientado al residente en el tutelaje anterior en correspondencia con el módulo en el que se encuentra el residente acorde al plan de estudio.
5. Motivación por el tema a tratar en correspondencia con el plan calendario establecido a partir del plan de estudio de la especialidad y en correspondencia con el año que cursa el residente.
6. Declaración de los objetivos de forma adecuada.
7. Orientación al residente de las tareas docentes a realizar para lograr el desarrollo de habilidades declaradas en el plan de estudio, en correspondencia con el tema del plan calendario y teniendo en cuenta el módulo de la especialidad en que se encuentra el residente.
8. Rigor científico y nivel de actualización en el trabajo con los contenidos.
9. Utilización de métodos de enseñanza que propicien el aprendizaje productivo.
10. Utilización adecuada de los recursos del aprendizaje.
11. Desarrollo de la tutoría en las diferentes formas de educación en el trabajo.
12. Control y evaluación del desarrollo de habilidades y modos profesionales de actuación por el residente.
13. Seguimiento a las habilidades propias de la especialidad que han sido evaluadas anteriormente y en las cuales el residente no obtuvo resultados satisfactorios.
14. Abordaje de los componentes no personológicos del proceso enseñanza aprendizaje con enfoque sistémico.
15. Aporte de aspectos novedosos sobre el tema en las conclusiones.
16. Información a los residentes al finalizar la actividad de los resultados alcanzados, argumentando las deficiencias encontradas.

Metodología para la preparación del tutor.....

17. Información por parte del profesor tutor de cómo avanza el proceso formativo del residente.

18. Orientación de la próxima actividad docente a realizar y el estudio independiente a evaluar en correspondencia con el programa de estudio, así como la orientación de una bibliografía actualizada.

La superación profesional, los resultados del trabajo metodológico, la producción científica y los resultados alcanzados por la preparación docente educativa se midieron en una escala ordinal con cuatro niveles: excelente, bien, regular y mal.

Criterios para evaluar la superación profesional:

Excelente: Cuando cumpla todos los indicadores establecidos.

Bien: Cuando cumpla con los indicadores 1, 2, 3, 5, 6 y 7.

Regular: Cuando no cumplen con uno de los indicadores incluidos en la categoría anterior, aunque cumpla con el resto.

Mal: Cuando no cumplen con dos o más de esos indicadores, aunque cumpla con el resto.

Criterios para evaluar la preparación metodológica:

Excelente: Cuando cumpla todos los indicadores establecidos.

Bien: Cuando cumpla cuatro de los indicadores.

Regular: Cuando solo cumplen tres indicadores.

Mal: Cuando no cumplen al menos con dos de los indicadores.

Criterios para evaluar la producción científica:

Excelente: Cuando cumpla todos los indicadores establecidos.

Bien: Cuando cumpla con siete indicadores.

Regular: Cuando cumpla con seis de los indicadores establecidos.

Mal: Cuando cumplan con cinco o menos de los indicadores establecidos.

Criterios para evaluar los resultados del trabajo docente educativo:

Metodología para la preparación del tutor.....

Excelente: Cuando cumple todos los indicadores establecidos

Bien: Cuando no cumple con cuatro indicadores (1, 2, 3 y 15) aunque cumpla con el resto.

Regular: Cuando no cumple con cinco indicadores (6, 7, 8, 9 y 12) aunque cumpla con el resto.

Mal: Cuando no cumplen con seis(6, 7, 8, 9, 12 y 17) o más indicadores.

Dimensión 2. Proceso formativo de los especialistas.

Indicadores:

- ✓ Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente personal.
- ✓ Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente laboral.
- ✓ Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente académico.
- ✓ Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente investigativo.

Aspectos considerados en la evaluación de los resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente personal.

El tutor evaluó la disciplina de los tutorados, para lo cual tuvo en cuenta la asistencia y puntualidad en su quehacer diario, de modo que se fomentara una actitud responsable ante el trabajo; precisó también, el cumplimiento de la ética médica, las relaciones interpersonales, el porte, el aspecto personal, así como la apropiación de valores que debe poseer el especialista en formación.

Aspectos considerados en la evaluación de los resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente laboral:

Metodología para la preparación del tutor.....

1. Evaluación mensual del componente laboral a través de la observación por parte del profesor tutor del desempeño de los residentes durante la educación en el trabajo, con el objetivo de precisar el desarrollo de las actividades docentes asistenciales, actividades de dirección del equipo básico de salud y actividades docentes con los estudiantes de pregrado según avanzaba el período formativo.

En el caso de las actividades docentes asistenciales incluyen los pases de visitas en la comunidad, la atención ambulatoria, presentación de casos, discusión diagnóstica, guardias médicas, participación en entregas de guardia y desarrollo de habilidades específicas de la especialidad.

2. Evaluación final del año en curso de formación. Se aplicó un examen práctico al finalizar el año donde se evaluó el desarrollo de habilidades según el período de formación del especialista. La máxima calificación de este examen fue de 30 puntos y la mínima de 21.

Aspectos considerados en la evaluación de los resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente académico:

1. Evaluación mensual que incluyó:

- Evaluaciones sistemáticas a través de actividades docentes que fueron planificadas mensualmente para desarrollarlas en sesiones de tutoría grupal, tales como: discusiones de casos clínicos, talleres, seminarios, y otras formas organizativas docentes, en las que el profesor tutor tuvo en cuenta la asistencia y participación activa y creadora de los futuros especialistas.

- Evaluación sistemática por parte del tutor del cumplimiento de las actividades académicas programadas a sus tutorados (tutoría personalizada), con el objetivo de precisar los avances en el crecimiento profesional o diagnosticar las insuficiencias en tal sentido.

- Realización de tres exámenes modulares.

2. Evaluación final del año en curso de formación: Se aplicó un examen teórico al finalizar el año de la residencia donde se evaluaron los contenidos del Plan de

Metodología para la preparación del tutor.....

estudio establecido para el período correspondiente. La máxima calificación de este examen fue de 30 puntos y la mínima de 21.

Aspectos considerados en la evaluación de los resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente investigativo:

1. Cumplimiento de tareas de investigación
2. Participación en las actividades científicas programadas.
3. Presentación de trabajos en las actividades científicas.

Criterios para evaluar los indicadores.

Para evaluar cada uno de los componentes del proceso formativo se tuvo en cuenta la calificación otorgada al residente por su tutor en la tarjeta de evaluación mensual acorde al instructivo establecido para tales efectos. En la cual el componente personal se evaluó de satisfactorio o no satisfactorio, en caso de ser satisfactorio se evaluaron el resto de los componentes y en caso de no ser satisfactorio se consideró como suspenso en el mes evaluado.

Al componente laboral se le asignó un valor máximo de 60 puntos, de los cuales se otorgaron 40 a las actividades docentes asistenciales, 10 a las actividades de dirección y 10 a las docentes. Al componente académico se le asignó un valor de 30 puntos, y al de investigación 10 puntos. Para un total de 100 puntos como máximo y 70 puntos como mínimo.

Este instrumento se aplicó mensualmente y al finalizar el año de la especialidad que cursaba el residente, se tuvo en cuenta si habían alcanzado la evaluación de satisfactorio en el 70.00% o más de los meses evaluados en el componente educativo, de ocurrir así se promediaron las evaluaciones mensuales alcanzadas en cada componente. Los componentes antes señalados se midieron en una escala ordinal con cuatro niveles: excelente, bien, regular y mal. A continuación se muestra la puntuación máxima y mínima que se tuvo en cuenta para definir en qué nivel de la escala se encontraba cada componente.

Escala	Componente laboral		Componente académico		Componente investigativo	
	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo
Excelente	60	54	30	27	10	9
Bien	53	48	26.9	24	8.9	8
Regular	47	42	23.9	21	7.9	7
Mal	Menos de 42		Menos de 21		Menos de 7	

Para dar salida al objetivo específico dos se seleccionaron los aspectos relacionados con el proceso de enseñanza tutelar, susceptibles de ser modificados con la implementación de la metodología para la preparación del profesor tutor; a partir de los cuales se realizó la planificación de las acciones a realizar.

Para dar salida al objetivo específico tres se implementaron las acciones previamente planificadas para la preparación del profesor tutor. La evaluación de los resultados del proceso de enseñanza tutelar alcanzados después de su implementación, se determinó por los resultados alcanzados en las dos dimensiones que lo componen.

La evaluación de los resultados de la formación básica de los tutores, se realizó mediante la discusión grupal con los especialistas en formación de segundo año para la cual se utilizó la misma guía aplicada en el diagnóstico- Anexo 4-, aplicación de la guía de observación- Anexo 5- y el cuestionario aplicado a los tutores- Anexo 7-. Los resultados obtenidos en el proceso formativo de los residentes influenciado por la preparación del profesor tutor, se constataron a través de la revisión de las tarjetas de evaluación de los residentes durante el segundo año.

Durante esta etapa se profundizó en aquellos aspectos relacionados con las dificultades y las fortalezas del proceso de tutoría y su impacto sobre el fortalecimiento del proceso de enseñanza.

Procesamiento de los datos.

Los métodos de nivel matemático y estadístico permitieron la cuantificación y el procesamiento de los datos para la interpretación de las características externas, cuantitativas, del fenómeno investigado. Para revelar su esencia se realizó un análisis cualitativo teórico de los datos cuantitativos obtenidos. Se utilizaron:

- ✓ Cálculo porcentual para resumir los datos obtenidos en las variables.
- ✓ El porcentaje simple de acuerdo permitió determinar el consenso de los informantes claves respecto a la guía de observación y a las acciones planificadas para la preparación de los profesores tutores, como parte de la metodología .Se consideró que existía consenso cuando el resultado fue superior al 75%.
- ✓ El índice de posición permitió ubicar los resultados de la evaluación de los diferentes elementos evaluados en los escalogramas utilizados y determinar su posición. Mientras más cercano es el índice de posición de 1 mayor peso tuvo el elemento valorado en la escala utilizada.
- ✓ Se utilizó el test no paramétrico de Kolmogorov Sminov, para determinar la significación estadística de los resultados obtenidos en la formación básica de los tutores y el proceso formativo de los residentes como dimensiones del proceso de enseñanza tutelar, antes y después de implementar la metodología para la preparación de los profesores. Se consideró significación estadística cuando $p \leq 0.05$.

Se empleó una computadora personal con procesador Intel Pentium 4, con el programa de Windows XP. Se utilizó el Microsoft Office 2007 para editar los textos y para la elaboración de los cuadros de asociación de variables, a través de los cuales se dio salida a los resultados para facilitar su análisis y discusión.

Aspectos éticos

El objetivo de esta investigación incluyó, implícitamente, contribuir al perfeccionamiento del proceso de enseñanza tutelar en la institución, lo que deviene en una permanente tarea priorizada de nuestro sector. El estudio se realizó acorde a los principios de la ética médica y a la Declaración de Helsinki, lo cual quedó plasmado en el consentimiento informado -Anexo 1 -. Su participación en el mismo fue totalmente voluntaria y con carácter anónimo.

Análisis y discusión de los resultados.

En el sistema de Educación Superior cubana, la figura del tutor ha sido tradicionalmente asociada a la asistencia científico metodológica que brinda un especialista de reconocido prestigio y tradición en determinado campo del conocimiento, al graduado universitario que realiza estudios de superación postgraduada.³¹ En la opinión de la autora, para enfrentar los retos de la enseñanza tutelar, el profesor tutor debe poseer competencias académicas, didácticas, organizativas e investigativas, lo cual requiere de una adecuada preparación.

1. Análisis y discusión de los instrumentos aplicados durante el diagnóstico inicial y en la etapa de evaluación de la metodología

1.1 Cuestionario a especialistas formados.

Uno de los instrumentos utilizados para valorar la repercusión que tiene la formación básica del profesor tutor en la conducción del proceso de enseñanza tutelar, fue el cuestionario aplicado a los especialistas formados en los últimos tres años. A través del cual expresaron sus criterios acerca de la enseñanza tutelar recibida durante su proceso de formación como especialistas en Medicina General Integral.

Cuadro 1. Distribución de los especialistas formados según tutoría recibida en los componentes académicos, laboral e investigativo.

	No.	%
Componente laboral, académico e investigativo	2	16.67
Componente laboral e investigativo	2	16.67
Componente investigativo	8	66.66
Total	12	100.00

Fuente: Cuestionario aplicado a especialistas formados.

Predominaron los especialistas que habían recibido durante su formación tutoría solo en el componente investigativo 66.66%. Recibieron la tutoría en los tres componentes: académico, laboral e investigativo 16.67%.

Cuadro 2. Distribución de los especialistas formados según criterios acerca de la enseñanza tutelar que recibieron.

Enseñanza tutelar	Sí		No		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Recibió información sobre el avance del proceso formativo.	5	41.67	7	58.33	12	100.00
Componente académico						
Permitió la ampliación de conocimientos.	2	16.67	10	83.33	12	100.00
Permitió el desarrollo de nuevas destrezas para el aprendizaje.	1	8.33	11	91.67	12	100.00
Permitió el desarrollo de habilidades.	1	8.33	11	91.67	12	100.00
Recibió la evaluación de los contenidos del programa.	1	8.33	11	91.97	12	100.00
Existía sistematicidad en los contenidos.	1	8.33	11	91.91	12	100.00
Componente laboral						
Realizó presentaciones de casos	4	33.33	8	66.67	12	100.00
Realizó discusiones diagnósticas	4	33.33	8	66.67	12	100.00
Realizó pases de visita en la comunidad.	2	16.67	10	83.33	12	100.00
Realizó terrenos docentes	3	25.00	9	75.00	12	100.00
Componente investigativo						
Permitió la selección de su tema de investigación.	10	83.33	2	16.67	12	100.00
Permitió el diseño de su investigación.	4	33.33	8	66.67	12	100.00
Permitió obtener la información.	5	41.67	7	58.33	12	100.00
Permitió procesar la información.	4	33.33	8	66.67	12	100.00
Permitió la realización del informe final.	3	25.00	9	75.00	12	100.00
Coincidió con la línea de investigación del tutor.	2	16.67	10	83.33	12	100.00

Fuente: Cuestionario a especialistas formados.

En relación con las características de la tutoría recibida durante su formación, predominaron aquellos que plantearon no haber recibido información sobre el avance de su proceso formativo, aspecto que consideraron necesario para el desarrollo progresivo de habilidades y modos profesionales de actuación 58.33%. En relación a la enseñanza tutelar en cada componente se identificaron los siguientes resultados:

En el componente académico:

- ✓ La sexta parte de los especialistas refirieron que la tutoría les permitió profundizar y ampliar sus conocimientos a partir de la identificación de sus necesidades de aprendizaje.
- ✓ Solo le permitió el desarrollo de nuevas destrezas para el aprendizaje y de habilidades relacionadas con el programa de estudio de la residencia que contribuyeran a perfeccionar la calidad de la actividad asistencial 8.33%.
- ✓ El profesor tutor solo le realizó evaluaciones de los contenidos del programa de la residencia acorde con el momento del proceso formativo en que se encontraba 8.33%.
- ✓ Existía falta de sistematización de los contenidos 91.67%

Los especialistas refirieron que las dificultades con la tutoría en el componente académico estuvieron condicionadas por la falta de sistematicidad de la misma. Refirieron que durante las sesiones de tutoría los profesores hacían énfasis en el cumplimiento de las habilidades establecidas en la tarjeta de evaluación del residente desde el punto de vista cuantitativo, y en el cumplimiento de los indicadores establecidos en los programas nacionales de prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles y las transmisibles, así como el programa de medicina familiar en relación a la dispensarización del individuo y la familia. Plantearon además que los contenidos del plan de estudio se evaluaban mayoritariamente en las actividades académicas semipresenciales de carácter grupal.

Los especialistas durante su formación demostraron menos interés en recibir la tutoría en el componente académico que en el investigativo. En la opinión de la

autora los residentes se sintieron mejor preparados en lo académico ya que durante el ciclo clínico de la carrera adquirieron conocimientos y desarrollaron habilidades relacionadas con la MGI como disciplina rectora, los cuales fueron consolidados en la etapa del internado; sin tener en cuenta que la etapa de especialización permite la profundización en temas específicos , los cuales resultan necesarios para cumplir con las funciones establecidas en el perfil del egresado del especialista en MGI.

En el componente laboral:

- ✓ Predominaron los especialistas que realizaron presentaciones de casos y discusiones diagnósticas 33.33%
- ✓ Realizaron pases de visitas en la comunidad 16.67%.
- ✓ Plantearon que realizaron terrenos docentes 25.00%.

La tercera parte de los especialistas que recibieron la enseñanza tutelar en ese componente, refirieron no haber contado durante su práctica laboral con un profesor tutor que los acompañara sistemáticamente durante su formación. Aunque propiciaban la realización de presentación de casos y discusión de casos clínicos como parte de las actividades docentes asistenciales, no le daban la importancia requerida para enfrentar la práctica laboral.

Coinciden al plantear la importancia de sistematizar más la docencia y establecer una relación directa entre los contenidos que se imparten en las actividades académicas semipresenciales y los que se reciben en la práctica asistencial, pues no siempre se establece una secuencia lógica y organizada entre estos, lo que dificultaba en muchas ocasiones la apropiación por parte de los especialistas en formación de una base teórica sólida para enfrentar la práctica clínica.

Al analizar los criterios de los especialistas en relación con los dos componentes anteriores coinciden en:

- ✓ La importancia que pudiera tener para la formación del especialista, contar con un profesor tutor que lo oriente durante toda su formación, apoyándolo en la búsqueda de soluciones para los problemas docente que se le presenten.

Metodología para la preparación del tutor.....

- ✓ La tutoría en el componente académico y en el laboral deberían desarrollarse siempre en compañía del mismo tutor, con el cual deberían realizar también las guardias médicas, lo que facilitaría la secuencia lógica y organizada de los contenidos teórico-prácticos según el año de formación.

En el componente investigativo:

- ✓ Predominaron los especialistas que plantearon que les facilitó la selección del tema de investigación 83.33%.
- ✓ Recibieron asesoría acerca de la obtención de la información 41.67%
- ✓ Solo recibieron orientaciones acerca del diseño de la investigación y el procesamiento de la información 33.33%.
- ✓ Recibieron información acerca de la confección del informe final 25.00% y solo coincidió con la línea investigativa del tutor 16.67%.

Se identificó una tendencia a recibir la tutoría en el componente investigativo para el desarrollo de las tesis de culminación de especialidad. En la opinión de la autora los residentes mostraron interés en recibir este tipo de tutoría condicionado por la falta de conocimientos que tenían acerca de los elementos relacionados con Metodología de la investigación; aún cuando en el programa de estudio de la residencia durante el primer año, existe un módulo para la preparación de los residentes al respecto. Considera además que los residentes carecen de esos conocimientos desde el pregrado, pues durante su etapa de formación no existían estrategias que fortalecieran los conocimientos que fueron adquiridos en Informática Médica.

La autora considera que el predominio de la tutoría en el componente investigativo, también fue condicionada por la falta de sistematicidad en el desarrollo del proceso de enseñanza tutelar en los tres componentes, por parte de los profesores tutores.

Estos resultados coinciden con los identificados por *Cabezas Poblet*.³¹ Identifica un predominio de la tutoría en el componente investigativo, el 78,94% declaró que solo recibió tutoría para la investigación, no obstante fue muy poca la utilidad que tuvo

Metodología para la preparación del tutor.....

esta, si se considera que el por ciento más elevado es correspondiente al 31,57 % y fue solo para seleccionar el tema y no para el desarrollo de la investigación.

La autora coincide además con *Endo Miliar*²³ en su investigación, al identificar dificultades con la tutoría de los residentes en el componente investigativo, condicionadas en la opinión de los propios tutores por la escasa experiencia investigativa del tutor, falta de motivación tanto del residente como del tutor y la falta de conocimientos metodológicos.

En relación a la contribución de la tutoría recibida en cada componente, los especialistas consideraron que la relacionada con el componente investigativo fue la más satisfactoria con un índice de posición 0.82; seguido del componente laboral con un índice 0.71. Consideraron que la tutoría recibida en el componente académico, fue la que menos incidió en su formación como especialistas con un índice de posición 0.67.

Todos estuvieron de acuerdo en cuanto a la necesidad del diseño de una metodología para la preparación de los tutores, la cual pudiera contribuir a perfeccionar la enseñanza tutelar y con ello el proceso de formación del especialista en MGI en los tres componentes .

Para planificar las acciones a realizar para la preparación de los profesores tutores, se tuvieron en cuenta los criterios emitidos por los especialistas en relación a la falta de integración de los tres componentes, a las dificultades para la conducción de la enseñanza tutelar en el componente académico, tales como la falta de identificación de las necesidades de aprendizaje, falta de sistematicidad en el tratamiento de los contenidos del programa de la residencia y las dificultades con la evaluación de los mismos.

Se tuvieron en cuenta además las dificultades en la realización de las diferentes formas de educación en el trabajo relacionadas con el componente laboral, así como los criterios emitidos en cuanto a las dificultades para la conducción de la enseñanza en el componente investigativo tales como: falta de asesoría para el diseño de la investigación, obtención y procesamiento de la información, así como la confección del informe final.

1.2 Cuestionario aplicado a los profesores tutores.

Otro de los instrumentos utilizados para caracterizar la formación básica del tutor y con ello el proceso de enseñanza tutelar, fue el cuestionario aplicado a los profesores tutores.

Cuadro 3. Distribución de los tutores según experiencia y superación profesional relacionada con los contenidos del programa de la especialidad durante el diagnóstico.

Experiencia profesional	Superación profesional							
	Entrenamientos		Talleres		Cursos		Diplomados	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1-5 años	3	25.00	3	25.00	1	8.33	-	-
6-10 años	3	25.00	3	25.00	1	8.33	-	-
11-15 años	1	8.33	1	8.33	1	8.33	-	-
16-20 años	4	33.34	4	33.34	4	33.34	4	33.34
21-25 años	1	8.33	1	8.33	1	8.33	1	8.33
Total	12	100.00	12	100.00	8	66.66	5	41.67

n=12

Fuente: Cuestionario aplicado a profesores a efectos del diagnóstico.

La tercera parte de los profesores tutores tenían entre 16 y 20 años de experiencia profesional y habían cursado todas las formas de superación profesional relacionadas con los contenidos del programa de la especialidad. Predominaron los profesores tutores que habían realizado entrenamientos y talleres 100.00%, sin embargo no ocurrió así con los diplomados 41.67%.

En la opinión de la autora a mayor experiencia profesional, mejor preparación científico técnica, sin embargo para realizar la superación profesional los especialistas de MGI prefirieron realizar como actividades de posgrado los

Metodología para la preparación del tutor.....

entrenamientos, talleres y cursos, pues son de corta duración, no así los diplomados que son de más duración, lo que imposibilitó que los liberaran para cursarlos.

A pesar de que los profesores tutores tenían experiencia y habían realizado diferentes formas de superación profesional, la actualización que habían recibido fue a predominio de las formas de superación más sencillas, aspecto que contribuyó a que los tutores reconocieran la falta de actualización en los contenidos a través de formas más complejas, tales como los cursos y diplomados. Esto a su vez fue una de las problemáticas que no les permitió cumplir satisfactoriamente con la competencia docente de dominio del contenido actualizado.

La autora coincide con *Salas Mainegra*²¹ en su caracterización del claustro de profesores de la especialidad de MGI, el cual plantea que la mayoría llevaba 14 o más años como especialistas trabajando en la atención primaria, aspecto fundamental, pues poseían las competencias asistenciales necesarias y experiencia en su labor asistencial, lo que es una premisa importante para impartir docencia.

La autora difiere de *Cabezas Poblet*³¹ en su tesis doctoral sobre la preparación del tutor del residente en Anestesia, ya que la misma plantea un predominio de aquellos con experiencia en el trabajo entre 1 a 5 años -80,0%-, y solo el 10,0% de los tutores que participaron en su investigación tenían más de 20 años de experiencia.

Sin embargo en cuanto a la experiencia profesional la autora coincide con *Montano Luna*⁷, el cual identifica que la mayoría de los tutores de los residentes cubanos de MGI incluidos en la investigación, cuentan con 10 o más años de graduados como especialistas lo que representó una gran fortaleza por la acumulación de conocimientos vivenciados en función de la asistencia médica, lo cual incide positivamente en la preparación científica de los tutores para abordar el proceso docente educativo.

Coincide además con *Urquiza Álvarez*³⁴ en su estudio sobre necesidades de aprendizaje del tutor al plantear que presentan dificultades en el dominio de temas actualizados.

Estos resultados demuestran que existían carencias en la actualización de los profesores tutores, en relación con los contenidos del programa de la especialidad al realizar las diferentes formas de superación profesional, lo que atenta contra el buen desarrollo del proceso de enseñanza tutelar. Elemento que se tuvo en cuenta para la planificación de las acciones a realizar como parte de la metodología.

Cuadro 4. Distribución de los tutores según experiencia y superación profesional relacionada con los contenidos del programa de la especialidad durante la evaluación de la metodología.

Experiencia profesional	Superación profesional							
	Entrenamientos		Talleres		Cursos		Diplomados	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1-5 años	3	25.00	3	25.00	3	25.00	1	8.33
6-10 años	3	25.00	3	25.00	3	25.00	1	8.33
11-15 años	1	8.33	1	8.33	1	8.33	1	8.33
16-20 años	4	33.34	4	33.34	4	33.34	4	33.34
21-25 años	1	8.33	1	8.33	1	8.33	1	8.33
Total	12	100.00	12	100.00	12	100.00	8	66.67

n=12

Fuente: Cuestionario aplicado a profesores a efectos de la evaluación.

Después de implementada la metodología los profesores tutores incrementaron su participación en los cursos 100.00%. Aunque los Diplomados fueron la forma menos frecuente, también se logró un incremento 66.67%.

El incremento de la incorporación de los profesores tutores a formas más complejas de la superación profesional para lograr la actualización en los contenidos del programa de la residencia, fue el resultado del debate con los mismos durante las reuniones metodológicas de la autovaloración realizado por ellos al respecto, así como los criterios emitidos por residentes y especialistas formados recientemente. La incorporación de los profesores a cursos y diplomados, además de mantener su participación en otras formas de superación profesional, contribuyó al

Metodología para la preparación del tutor.....

perfeccionamiento del proceso de enseñanza tutelar en la formación del especialista de MGI.

Esos resultados fueron similares a los de *Cabezas Poblet*.³¹ Identifica que después de implementado el Programa para la preparación de los tutores, todos recibieron cursos de superación profesional en el período evaluado. En el momento de la investigación el 80,00% estaban realizando la Maestría en Urgencias Médicas.

Cuadro 5. Distribución de los profesores según superación política.

Superación política	Sí		No		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Antes	9	75.00	3	25.00	12	100.00
Después	12	100.00	-	-	12	100.00

Fuente: Cuestionarios aplicados a profesores.

Otro de los aspectos que se tuvo en cuenta fue la superación política de los profesores. Fue superada después de implementar la metodología 100.00%.

La autora considera que los resultados de la superación política inicialmente estuvieron condicionados por las indicaciones que al respecto han surgido del Ministerio de Educación Superior en los últimos años. Durante la implementación de las acciones se realizó la evaluación de los cuadros científicos pedagógicos, y se reflejó este aspecto como recomendación a los tutores que no habían realizado el curso, razón por la cual se lograron resultados superiores en la etapa de evaluación.

En la opinión de la autora esto constituye una fortaleza para la preparación del tutor en la formación del residente, específicamente para contribuir a su formación en el perfil político ideológico acorde al perfil del egresado del especialista en MGI.

La categorización de los tutores es de gran importancia, pues a través de ese proceso los profesores adquieren los conocimientos básicos para la conducción del proceso enseñanza aprendizaje. La categoría docente guarda relación con la

Metodología para la preparación del tutor.....

experiencia tutelar, pues a medida que avanza la experiencia, debe ocurrir el tránsito del tutor hacia categorías superiores.

Cuadro 6. Distribución de los tutores según experiencia tutelar y categoría docente.

Categoría docente	Experiencia tutelar											
	1-3 años				4-6 años				7-9años			
	Antes		Después		Antes		Después		Antes		Después	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
En proceso de categorización	2	16.67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Instructor	2	16.67	4	33.33	7	58.33	6	50.00	1	8.33	-	-
Asistente	-	-	-	-	-	-	1	8.33	-	-	1	8.33

n= 12

Fuente: Cuestionarios aplicados a profesores tutores.

Antes de la implementación de la metodología, predominaron los tutores con categoría de instructor y con experiencia tutelar entre 4 y 6 años 58.33%. Se encontraban en proceso de categorización el 16.67% de los tutores.

Después de realizar las acciones para la preparación de los profesores tutores continuó el predominio de los instructores entre 4 y 6 años de experiencia 50.00%, se logró la categorización de todos los tutores y el cambio a la categoría docente de asistente 16.67%.

Inicialmente el predominio de los tutores con poca experiencia tutelar estuvo condicionado por la necesidad de vincular a la tutoría del residente en formación, especialistas que anteriormente no cumplían esas funciones, ya sea por encontrarse cumpliendo misión internacionalista o por haberse graduado recientemente como especialistas de MGI. En cuanto a la experiencia de los tutores, la autora no coincide con los resultados de *Suárez González*¹⁵ en su investigación acerca de la

Metodología para la preparación del tutor.....

preparación pedagógica de los tutores de los residentes de Ginecología y Obstetricia. Identifica que el tiempo medio en la docencia del claustro resultó de 10,24 años.

*González Cardenas*²⁰ identifica la insuficiente categorización docente de los especialistas en MGI entre los factores que influyen en el no cumplimiento de la función docente educativa de los profesores tutores. Plantea que existe la percepción en los especialistas de que los directivos de la Atención Primaria de Salud no le dan importancia a la docencia, por lo que existe insuficiente cooperación y apoyo. Esto da la medida que, si no se tiene un especialista competente y preparado para cumplir la función de tutores desvirtúa de forma negativa el proceso docente educativo.

A partir de la identificación inicial de profesores tutores que se encontraban en proceso de categorización docente y otros que no habían transitado a la categoría superior, se planificaron y realizaron acciones que permitieron modificar la situación.

En el cuestionario aplicado después de implementada la metodología se identificó que se había logrado la categorización de aquellos que se encontraban en proceso, y el cambio a la categoría superior de asistentes de aquellos que tenían más experiencia tutelar, condicionado por el cumplimiento de las actividades planificadas en el plan de desarrollo individual.

*Alpizar Caballero*³⁷ en su estudio acerca del modo de actuación del tutor de especialidades médicas identifica que a pesar del predominio de la buena experiencia tutorial, la mayoría de los tutores no estaban categorizados docentemente, lo cual influyó negativamente en la preparación pedagógica de los tutores. Resultados que difieren de los de la investigadora después de implementada las acciones para la preparación de los tutores.

Los resultados de la autora también difieren de *Cabezas Poblet*³¹, la cual identifica que a pesar de la estrategia trazada para la preparación de los tutores, ninguno realizó cambios de categoría docente en el periodo evaluado, condicionado por la carencia de publicaciones de resultados científicos, requisito indispensable para realizar el ejercicio docente.

Cuadro 7. Distribución de los tutores según experiencia tutelar y superación pedagógica en la etapa de diagnóstico.

Experiencia tutelar	Curso de Pedagogía		Superación pedagógica									
			Curso básico EDUMED				Diplomado EDUMED					
	Sí		No.		Sí		No.		Sí		No.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1-3 años	1	8.33	3	25.00	-	-	4	33.33	-	-	4	33.33
4-6 años	-	-	7	58.33	2	16.66	5	41.67	1	8.33	6	50.00
7-9 años	1	8.33	-	-	-	-	1	8.33	-	-	1	8.33
Total	2	16.66	10	83.33	2	16.66	10	83.33	1	8.33	11	91.66

n=12

Fuente: Cuestionario aplicado a profesores tutores a efectos del diagnóstico.

Predominaron los tutores con experiencia tutelar entre 4 y 6 años que no habían realizado cursos de Pedagogía 58.33%. De forma general la superación pedagógica era insuficiente, predominaron los tutores que no habían recibido el Diplomado de EDUMED 91.66%, seguido de aquellos que no habían recibido cursos de Pedagogía y EDUMED 83.33%.

La autora considera que la superación pedagógica de los profesores generalmente está condicionada por la experiencia de los mismos como tutores. A su vez la falta de experiencia tutelar estuvo condicionada por el incremento de la docencia en los escenarios de la Atención Primaria de Salud en los últimos años a partir del proceso de universalización, lo que ha provocado la necesidad de incrementar el número de tutores los cuales tienen poca experiencia en la tutoría del especialista en formación.

Los resultados de *Suárez Gonzáles*¹⁵ en la investigación acerca de la preparación pedagógica de los tutores de los residentes de Ginecología y Obstetricia son superiores a los identificados por la autora. Plantea que el 79,24 % de los docentes tenían el curso de pedagogía básica, mientras que el 22,64 % había egresado del diplomado de pedagogía superior y uno culminó estudios en la maestría de Educación Médica.

Metodología para la preparación del tutor.....

*Lóriga Álvarez*¹¹ en su investigación sobre el tutor como amigo y guía del educando plantea que la falta de conocimientos acerca de las funciones del tutor provocó deficiencias en su modo de actuación del tutor, criterio compartido por la autora.

Los resultados de la investigación coinciden con *Cabezas Poblet*³¹ en su estudio realizado en Cienfuegos. Identifica que el 100,0% de los profesores tutores refirieron no haber recibido durante el pre y postgrado preparación alguna que les permitiera enfrentar la labor de tutoría.

En una investigación realizada en Venezuela, *Santiago Savignón*¹⁹ plantea que los especialistas en Medicina General Integral que se desempeñan como tutores de residentes venezolanos de MGI, han demostrado elevado nivel y preparación científica, sin embargo, su preparación pedagógica es limitada por no desarrollarse esta área en su proceso de formación como especialista, por ello aún no es adecuado el dominio de las competencias docentes básicas. Coincidiendo la autora con este criterio.

La autora coincide con *Endo Milán*²³ al plantear que durante la formación postgraduada del residente, el tutor debe emplear técnicas y procedimientos pedagógicos que le permitan desarrollar los modos de actuación profesional formulados en el programa de la especialidad en el marco de las actividades de la educación en el trabajo, para lo cual debe tener una preparación pedagógica que le facilite la conducción del tutelado.

*Pérez Pérez*³⁹ en su estudio sobre sistema de acciones para la superación pedagógica de los profesores del Proyecto Policlínico Universitario hace referencia a las necesidades de aprendizaje o capacitación se dan a partir del contraste entre el desempeño ideal y el real, bien sea para un individuo o un grupo determinado. La autora coincide con el investigador al plantear que los profesores necesitan de las competencias necesarias para un accionar pedagógico satisfactorio.

En la investigación la autora identificó que las carencias de los tutores en su formación pedagógica atentan contra el buen desarrollo del proceso de enseñanza tutelar, por lo que fue uno de los elementos que se tuvo en cuenta para la planificación de las acciones para la preparación del profesor tutor.

Cuadro 8. Distribución de tutores según su participación en las actividades metodológicas.

	Participaban				No participaban			
	Antes		Después		Antes		Después	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Reuniones metodológicas	8	66.67	12	100.00	4	33.33	-	-
Talleres metodológicos	8	66.67	12	100.00	4	33.33	-	-
Colectivos de asignatura	3	25.00	10	83.33	9	75.00	2	16.67
Clases metodológicas	8	66.67	12	100.00	4	33.33	-	-
Actividades científico- metodológicas	-	-	7	58.33	12	100.00	5	41.67

n=12

Fuente: Cuestionarios aplicados a profesores tutores.

Antes de la intervención predominaron los tutores que participaban en las reuniones, talleres y clases metodológicas 66.67%. Ninguno de ellos participaban en las actividades científico metodológicas.

Después de implementada la metodología continuó el predominio los profesores tutores que participación en reuniones, talleres y clases metodológicas, pero se incrementó 100.00%. Se logró la incorporación a las actividades científico metodológicas 58.33%.

La autora considera que antes de implementar la metodología la falta de una sólida preparación en aspectos relacionados con la teoría y la metodología de la enseñanza conspiraron contra la dirección del proceso docente educativo y como parte de él, la enseñanza tutelar se vio afectada.

Los resultados iniciales de la autora coincide con *Ordaz Hernández y colaboradores*⁴⁰ los cuales concluyen en su investigación, que el estado actual del sistema de trabajo metodológico como vía para elevar la preparación de los docentes noveles, fue insuficiente en las nuevas condiciones de universalización.

*Cabezas Poblet*³¹ en su investigación acerca de la estrategia pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología plantea que la mayoría de los profesores tutores antes de implementar la estrategia fueron evaluados de mal en relación al trabajo metodológico. La autora coincide con la investigadora.

*Santiago Savignón*¹⁹ le confiere importancia al trabajo docente – metodológico, plantea que es el que realizan los tutores basándose en los conocimientos pedagógicos, de la didáctica general y la especial de las ciencias de la salud, con el fin de mejorar la calidad del proceso docente educativo, mediante la solución de los problemas de dicho proceso y cuyos resultados son fundamentalmente de carácter colectivo. Criterio compartido por la autora.

*Hernández Valdez y colaboradores*¹⁶ plantean que el trabajo metodológico debe constituir la vía principal en la preparación de los docentes, para lograr que puedan concentrar, de forma integral, el sistema de influencias que ejercen en la formación de sus alumnos para dar cumplimiento a las direcciones principales del trabajo educacional, efectuando un conjunto de acciones para lograr la preparación del docente, controlar su auto superación y colectivamente elevar la calidad de la clase.

La insuficiente preparación metodológica manifestada por los tutores en el cuestionario inicial, fue uno de los elementos que se tuvo en cuenta al planificar las acciones de la metodología. Precisamente durante la ejecución de las primeras actividades metodológicas realizadas se demostró a los tutores que existían dificultades con el trabajo metodológico que atentaban contra la calidad de la enseñanza tutelar.

Para ello se tuvieron en cuenta los criterios de los especialistas formados y residentes, así como los aspectos constatados por la autora durante la observación participante. Todo lo anterior motivó a los profesores a incrementar progresivamente su participación en las actividades metodológicas planificadas, aspecto que fue constatado por la autora en los controles realizados a las mismas.

Después de implementada la metodología, los profesores tutores refirieron en el cuestionario realizado que habían incrementado la participación en esas

Metodología para la preparación del tutor.....

actividades. Se identificó un predominio de los tutores que consideraron que el trabajo metodológico contribuyó al perfeccionamiento de la enseñanza tutelar 100.00%.

Cuadro 9. Distribución de profesores tutores según preparación en Metodología de la Investigación, producción científica y asesoría al residente.

Producción científica y asesoría del residente	Preparación en Metodología de la Investigación							
	Antes				Después			
	Sí		No		Sí		No	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Desarrollo de proyectos institucionales	2	16.67	10	83.33	11	91.67	1	8.33
Participación en eventos científicos con el residente.	2	16.67	10	83.33	11	91.67	1	8.33
Presentación de investigaciones en eventos con el residente.	2	16.67	10	83.33	11	91.67	1	8.33
Publicaciones	-	-	12	100.00	2	16.67	10	83.33
Vinculación del residente a su línea de investigación.	2	16.67	10	83.33	11	91.67	1	8.33
Orientación para la selección del tema de investigación	2	16.67	10	83.33	12	100.00	-	-
Orientación acerca de la obtención de la información	2	16.67	10	83.33	12	100.00	-	-
Orientación para procesar la información.	-	-	12	100.00	11	91.67	1	8.33
Orientación para la realización del informe final.	-	-	12	100.00	12	100.00	-	-

n=12

Fuente: Cuestionarios aplicado a tutores

Metodología para la preparación del tutor.....

Para lograr una producción científica y asesoría al residente adecuadas, el profesor tutor debe conocer acerca de la Metodología de la investigación. Al respecto la autora identificó que antes de implementar la metodología predominaron los profesores tutores que no tenían preparación en Metodología de la Investigación, por lo que no realizaron publicaciones, no orientaron al residente acerca del procesamiento de la información ni la metodología para realizar el informe final 100.00%.

Solo refirieron tener conocimientos sobre Metodología de la investigación, con una producción científica adecuada excepto realizar publicaciones, y asesoraría adecuada al residente excepto acerca del procesamiento de la información y la metodología para realizar el informe final 16.67%.

Después de implementadas las acciones para la preparación de los tutores, estos coinciden al referir que se sentían mejor preparados para asumir con mayor calidad la actividad científica de sus tutorados y la suya propia 91.67%. Esto contribuyó a incrementar la producción científica de los tutores 91.67%, excepto en las publicaciones que solo incrementó 16.67%. Contribuyó además a perfeccionar la asesoría a los residentes 100.00%, excepto en el procedimiento para procesar la información 91.67%.

Los resultados alcanzados en el cuestionario inicial fueron condicionados por el incumplimiento de la función investigativa de los especialistas en MGI que se desempeñaban como profesores tutores, esto a su vez fue influenciado por la falta de interés de los mismos en superarse en Metodología de la Investigación para poder cumplir esa función satisfactoriamente.

La autora coincide con *Arteaga Crespo y colaboradores*²⁸ en su investigación al plantear que el tutor debe tener en cuenta durante el tutelaje las funciones en que se prepara el residente, incluyendo la investigativa, para la cual el tutor debe conocer los elementos básicos de la metodología de la investigación.

*Vidal Ledo*⁸ reflexiona sobre el rol profesional del docente universitario, el cual exige la integración de la investigación y de la docencia, ambas con un nivel de excelencia, de modo tal que ser un buen investigador no sea excluyente de ser un buen profesor.

Metodología para la preparación del tutor.....

Al contrario, el buen profesor incluye al investigador de su especialidad a la par que denota la posesión de las competencias propias para la intervención en la superación sistemática de todos los profesores de los centros de educación superior. Criterio compartido por la autora.

*Salas Mainegra*²¹ en su caracterización del claustro de profesores de la especialidad de MGI identificó un conjunto de dificultades y limitaciones en el desempeño de los tutores asignados a los residentes durante la aplicación de la metodología de investigación. Resultados similares a los de la autora antes de implementar la metodología.

La autora coincide con *Cabezas Poblet*³¹, ya que durante la observación de la tutoría identificó que no se sistematiza la atención personalizada del profesor tutor al especialista en formación en el componente investigativo.

Coincide además con *Quintana Regalado y Moreno Montañez*⁴¹ en su investigación realizada acerca del perfil investigativo durante la residencia de MGI, al plantear que es a través de la investigación e innovación que se puede generar conocimiento y proporcionar una atención médica eficiente cada vez de mayor calidad. Sin embargo es este uno de los principales problemas aún por resolver dentro de la atención primaria de salud (APS) por parte de los especialistas en MGI.

La insuficiente preparación en Metodología de la Investigación de los tutores, así como la producción científica y asesoría de los residentes al respecto, fue uno de los aspectos que interfirió en el proceso formativo de los residentes, específicamente en el componente investigativo, por lo que fue uno de los elementos que se tuvo en cuenta para la planificación de las acciones para la preparación del profesor tutor.

En las reuniones metodológicas realizadas durante la ejecución de la metodología, se informó a los profesores tutores acerca del estado de opinión de los residentes y especialistas formados sobre la preparación de los tutores en el tema, y la falta de asesoría a los residentes por parte de los especialistas en MGI que se desempeñaban como tutores, para la realización de sus trabajos de terminación de especialidad.

Ello unido a la autovaloración que realizaron los tutores, condicionó que los mismos se incorporaran al curso de Metodología de la investigación, lo que contribuyó al perfeccionamiento de sus conocimientos sobre el tema, con el consecuente incremento de la producción científica y la asesoría a los residentes.

Las publicaciones fueron realizadas por los tutores que transitaron a la categoría de asistentes, como parte de su cumplimiento del plan de desarrollo individual. Aspecto que alerta a los directivos docentes acerca del seguimiento estricto del cumplimiento del mismo para lograr la superación profesoral.

Cuadro 10. Distribución de los profesores tutores según utilización del Plan de estudio de la especialidad de MGI.

Utilización del plan de estudio	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Utilizaban	6	50.00	10	83.33
No lo utilizaban	6	50.00	2	16.67
Total	12	100.00	12	100.00

Fuente: Cuestionarios aplicados a profesores tutores.

Antes de implementar la metodología no utilizaban el Plan de estudio de la residencia 50.00%, después de implementada predominaron aquellos que lo utilizaban 83.33%.

La falta de utilización del plan de estudio de los residentes, se tuvo en cuenta al planificar las acciones para la preparación de los tutores. Después de implementadas las acciones de la metodología, los tutores refirieron que habían logrado la orientación adecuada que ofrecían a su tutorado desde el punto de vista académico a partir del programa de estudio de la especialidad 83.33%.

Las clases metodológicas instructivas y demostrativas realizadas, así como los colectivos de asignatura, permitieron crear las condiciones de carácter general para abordar los temas del Plan de estudio seleccionados con un enfoque científico, los métodos, y procedimientos, así como las relaciones interdisciplinarias entre los contenidos con una mirada mucho más abarcadora.

Metodología para la preparación del tutor.....

*Cabezas Poblet*³¹ identifica en su investigación que inicialmente el 70,0% de los tutores desconocen el orden lógico de los módulos del Plan de estudio de sus tutorados, lo que dificulta que se pueda sistematizar la docencia teórico-práctica. Plantea que después de implementada la estrategia para la preparación de los tutores se logró el conocimiento del Plan de estudio de la especialidad, lo que facilitó la formación profesional, siguiendo un orden lógico de los contenidos según su grado de complejidad. Criterio compartido por la autora.

En el cuestionario inicial se recogió además la opinión de los tutores sobre las funciones que debe desempeñar el profesor tutor.

Señalaron como la función más importante la de orientar, controlar y evaluar las actividades que desarrolla el residente con un índice de posición de 0.67, sin embargo le dan menos importancia a evaluar el cumplimiento del Programa del médico y enfermera de la familia con un índice de posición de 0.38.

Cuadro 11. Distribución de los tutores según autovaloración de las necesidades de aprendizaje.

Necesidades de aprendizaje	Sí		No.		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Fundamentos pedagógicos del proceso docente educativo	4	33.33	8	66.67	12	100
Metodología de la investigación	11	91.67	1	8.33	12	100
Fundamentos psicopedagógicos del proceso enseñanza-aprendizaje	5	41.67	7	58.33	12	100
Enseñanza tutelar	11	91.67	1	8.33	12	100

Fuente: Cuestionario inicial aplicado a profesores.

Predominaron los tutores que señalaron los aspectos relacionados con la Metodología de la investigación y las características propias de la enseñanza tutelar 91.67%. Los fundamentos pedagógicos del proceso docente educativo solo fueron

reconocidos como necesidad de aprendizaje 33.33%, a pesar de que solo el 25.00% había recibido superación pedagógica en su vida profesional.

Estos resultados evidencian las carencias de los tutores para desarrollar con calidad la enseñanza tutelar en la formación del especialista, a pesar de que la mayoría le dio menos importancia a los fundamentos pedagógicos del proceso docente educativo y a los fundamentos psicopedagógicos del proceso enseñanza-aprendizaje.

La autora coincide con *Cabezas Poblet*³¹. En su estudio identifica que el 97,00% necesitaba conocer sobre Metodología de la investigación y el 95.0% sobre las características propias de la enseñanza tutelar. Sin embargo no coincide con las necesidades de aprendizaje en relación a los fundamentos pedagógicos del proceso docente educativo, pues los participantes le confieren más importancia 95.00%.

Inicialmente todos los encuestados reconocieron la importancia de la puesta en marcha de una metodología para la preparación del tutor como alternativa para mejorar el proceso de tutoría y con esto la formación de los especialistas.

Después de implementada la metodología, todos consideraron que el diseño y ejecución de las acciones contribuyeron a perfeccionar el proceso de enseñanza tutelar, aunque predominaron los tutores que señalaron que existen dificultades en relación con la realización de las actividades académicas en el tiempo establecido, lo que estuvo determinado por la limitación del tiempo disponible para esta actividad por la gran carga de trabajo asistencial que poseen tanto los tutores como los tutorados 91.67%.

1.3 Discusión grupal con los especialistas en formación.

Para conocer la formación básica de los profesores tutores para la conducción del proceso de enseñanza tutelar, se realizó además una discusión grupal con los residentes durante la etapa de diagnóstico y otra durante la evaluación de la metodología, que permitió conocer sus criterios acerca del tema en el componente académico, laboral e investigativo. Al analizar los manuscritos elaborados por el registrador se pudieron constatar los siguientes resultados:

Cuadro 12: Distribución de los residentes según criterios acerca de la enseñanza tutelar recibida en los componentes académicos, laboral e investigativo.

Criterios de los residentes acerca de la enseñanza tutelar recibida.	Antes				Después			
	Sí		No		Sí		No	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Diagnóstico de necesidades de aprendizaje	2	22.22	7	77.78	8	88.89	1	11.11
Sistematicidad en las sesiones de tutoría	2	22.22	7	77.78	8	88.89	1	11.11
Seguimiento al desarrollo de habilidades	2	22.22	7	77.78	8	88.89	1	11.11
Utilización del plan de estudio	2	22.22	7	77.78	8	88.89	1	11.11
Integración académica, laboral e investigativa	2	22.22	7	77.78	9	100.00	-	-
Seguimiento al desarrollo de la investigación del residente	1	11.11	8	88.89	9	100.00	-	-
Vinculación del residente a las actividades investigativas	2	22.22	7	77.78	8	88.89	1	11.11

n= 9

Fuente: Discusión grupal de los especialistas en formación.

En el componente académico para el desarrollo de la actividad asistencial:

✓ Inicialmente se identificó predominio de los residentes que plantearon que los tutores no realizaban el diagnóstico de las necesidades de aprendizaje, no se realizaban con sistematicidad las sesiones de tutoría, no se realizaba seguimiento al desarrollo de habilidades, ni utilizaban el plan de estudio 77.78%.

Durante el diagnóstico los residentes plantearon que la falta de sistematicidad en el intercambio de criterios acerca de los contenidos del plan de estudio condicionó que los residentes presentaran dificultades, interfiriendo en la calidad de la actividad asistencial. Los residentes plantearon que el desconocimiento de los tutores de los temas que estaban desarrollando en el momento de la tutoría acorde al plan

calendario correspondiente al año de la residencia que cursaban, condicionó que el estudio independiente orientado no fuera el que correspondía. Se orientaban los autoestudios en dependencia de los problemas de salud identificados en la población o según criterio del tutor. Estos elementos se tuvieron en cuenta para planificar las acciones para la preparación de los tutores.

Resultados similares fueron identificados por *Cabezas Poblet*³¹ en su estudio sobre el proceso de tutoría de los residentes de Anestesiología. Los residentes plantearon que no existe tutoría en el componente académico, de manera que reciben docencia por parte de los médicos del centro donde realizan la práctica.

✓ Durante la evaluación de la metodología se constató que los especialistas en formación concuerdan en que el proceso de enseñanza tutelar se realizó teniendo en cuenta las necesidades de aprendizaje de los residentes, se recibió de forma sistemática cada dos semanas y por el mismo tutor, se le dio seguimiento al desarrollo de habilidades y los tutores utilizaban el plan de estudio 88.89%.

En la segunda discusión grupal los residentes plantearon que las sesiones de tutoría mejoraron. Manifestaron que además de orientarles y evaluarles autoestudios relacionados con los principales problemas de salud de la comunidad, se tuvo en cuenta la orientación de autoestudios relacionados con las habilidades contenidas en el plan de estudio de la especialidad acorde al momento del proceso formativo en que se encontraba el residente, lo que demostró el conocimiento de los tutores del mismo.

Integración de los componentes académico, laboral e investigativo durante la tutoría:

✓ Inicialmente predominaron los residentes que plantearon que no se realizaba seguimiento al desarrollo de la investigación 88.89%, seguidos de aquellos que plantearon que no se lograba la integración académica, laboral e investigativa; solo se hacía énfasis en el componente laboral. Los tutores los vincularon a las actividades investigativas 77.78%.

Los residentes plantearon que no coincidía el tutor del trabajo de terminación de especialidad, con el tutor que contribuía a la formación académica y laboral.

Solo algunos de ellos asesoraban al residente en algunos aspectos relacionados con el desarrollo de la investigación. Coincidieron al plantear que el aporte en los componentes académico, laboral e investigativo del especialista de MGI que se desempeñaba como tutor del residente en formación, en ocasiones era superado por el resto de los especialistas del Grupo Básico de Trabajo-Pediatra, Clínico y Ginecobstetra-

*Cabezas Poblet*³¹ en la discusión grupal realizada con los especialistas en formación, identifica que los mismos consideran que la actividad de tutoría debía ser bien organizada e incluir la integración de los componentes académico, laboral e investigativo del currículum del futuro especialista. Criterio compartido por la autora.

La falta de integración de los componentes académicos, laboral e investigativo en la conducción del proceso de enseñanza tutelar, así como el resto de las dificultades expresadas por los residentes, fueron otros de los elementos considerados por la autora para planificar las acciones de preparación de los tutores.

✓ Después de implementada la metodología predominaron los residentes que plantearon que existía integración académica, laboral e investigativa y seguimiento al desarrollo de la investigación de los residentes 100.00%.

Durante la segunda discusión grupal, plantearon que a pesar de no coincidir el tutor del trabajo de terminación de especialidad, con los tutores propios de la especialidad que contribuían a la formación académica y laboral del residente, la mayoría realizaban seguimiento al tutorado en relación al desarrollo de su investigación.

Plantearon que los especialistas en MGI que se desempeñan como tutores habían perfeccionado el proceso de enseñanza tutelar, contribuyendo así a la formación de los especialistas en formación en los tres componentes, aunque el resto de los especialistas del Grupo Básico de Trabajo-Pediatra, Clínico y Ginecobstetra- continuaron con su contribución al desarrollo de habilidades.

Opiniones de los residentes acerca de cómo debería desarrollarse la tutoría:

✓ Debería desarrollarse de forma planificada y sistemática, a partir del diagnóstico de necesidades de aprendizaje de los contenidos propios del plan de estudio de

la especialidad, atendiendo a las particularidades del residente. Propiciarse un intercambio en el cual el tutor oriente al residente sobre las habilidades a desarrollar.

- ✓ Debe propiciarse la vinculación de los componentes académicos, laboral e investigativo y vincular el residente al desarrollo de diferentes actividades investigativas que contribuyan al desarrollo de habilidades investigativas.

Los residentes coincidieron al plantear la necesidad del desarrollo de cursos de superación profesoral que le permitan al tutor perfeccionar el proceso de enseñanza en el posgrado tanto en lo académico como lo investigativo.

Después de implementadas las acciones, consideraron que se había perfeccionado el proceso de enseñanza tutelar en el posgrado en todos sus componentes.

1.4 Observación participante.

La observación participante realizada por la autora antes y después de implementar las acciones para la preparación de los tutores, a partir de los tópicos propuestos en la guía de observación, permitió corroborar los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados previamente, y completar el diagnóstico en relación a la formación básica de los tutores con sus respectivos indicadores como dimensión del proceso de enseñanza tutelar.

Cuadro 13. Distribución de los profesores tutores según la superación profesional, antes y después de implementada la metodología.

Escalas	Superación profesional			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Excelente	-	-	8	66.67
Bien	2	16.67	3	25.00
Regular	4	33.33	1	8.33
Mal	6	50.00	-	-
Total	12	100.00	12	100.00

KS=0.75 $p \leq 0.001$

Metodología para la preparación del tutor.....

Fuente: Guía de observación.

Predominaron antes de implementar las acciones los profesores evaluados de mal 50.00%, después de implementadas predominaron aquellos que fueron evaluados de excelente 66.67%. Los resultados de la superación profesional después de aplicar las acciones de la metodología fueron significativamente superiores $p \leq 0.001$.

Durante la observación directa realizada inicialmente, se constataron las carencias en la superación profesional de los profesores tutores relacionadas con los contenidos del programa de la residencia, la falta de superación en Pedagogía y Metodología de la investigación aspectos que condicionaron los resultados anteriormente expuestos.

La tercera parte de los tutores a pesar de observar durante el proceso de enseñanza tutelar, la utilización adecuada de los métodos científicos de la profesión, el enfoque preventivo e integrador, el seguimiento a realizar al individuo y la familia, y la utilización adecuada de la documentación establecida en el Programa del Médico y Enfermera de la Familia; presentaron dificultades con el trabajo de algunos contenidos del programa de estudio y el aporte de elementos novedosos relacionados con el tema desarrollado al concluir la tutoría, pues no se encontraban actualizados en la temática.

Esto se corresponde con lo planteado por algunos profesores tutores en el cuestionario-33.34%-, al plantear que no habían recibido cursos de actualización relacionados con los contenidos del programa de estudio de la especialidad, a pesar de haber recibido formas más sencillas de superación profesional tales como entrenamientos y talleres.

La autora considera que la falta de superación profesional a través de los cursos, condicionó que no se realizaran de forma sistemática sesiones de tutoría en las que se intercambiaran criterios acerca de los contenidos del plan de estudio de forma actualizada, lo cual interfirió en la calidad de la actividad asistencial.

Condicionó además que el aporte en lo académico del especialista de MGI que se desempeñaba como tutor del residente en formación, en ocasiones fuera superado

por el resto de los especialistas del Grupo Básico de Trabajo-Pediatra, Clínico y Ginecobstetra-. Criterio expuesto por los residentes en la discusión grupal.

Los especialistas formados plantearon que durante la etapa de especialización no existía en el componente académico una sistematización de los contenidos, lo cual a criterio de la autora de igual forma es condicionado por la falta de superación profesional de algunos tutores.

Estos resultados difieren de los encontrados por *Cabezas Poblet*³¹, la cual identificó que los tutores además de tener experiencia profesional, habían realizado actividades de superación profesional que les permitía mantenerse actualizados en los contenidos del programa de estudio de la especialidad.

Durante la observación se constataron deficiencias en el manejo del proceso de enseñanza tutelar condicionadas por las carencias en la superación pedagógica de los profesores tutores, como parte de su superación profesional. Predominaron los tutores que no declararon los objetivos adecuadamente, no orientaron al residente acerca de las tareas docentes a realizar para lograr el desarrollo de habilidades, no demostraron actualización en el trabajo con los contenidos, no utilizaron métodos de enseñanza productivos y no controlaron el desarrollo de habilidades 66.67%

La falta de superación profesional en relación con Metodología de la investigación, referida por los tutores en el cuestionario, se corroboró al observar el desarrollo de la tutoría relacionada con el componente investigativo. La autora constató durante la observación inicial que solo la sexta parte de los tutores vinculó al residente a su línea de investigación, presentó investigaciones junto con el residente en eventos científicos, orientó a los residentes para la selección del tema de investigación y acerca de la obtención de la información para la solución del problema. Ninguno de ellos los orientó acerca del procesamiento de la información para la solución del problema, ni acerca de la elaboración del informe final.

Durante la implementación de la metodología los tutores incrementaron su participación en cursos y diplomados relacionados con los contenidos del programa de la especialidad y continuaron participando en los entrenamientos y talleres. Todos participaron en los cursos básicos de Educación Médica y Metodología de la

investigación planificados. De igual forma se vieron motivados por los resultados del diagnóstico e incorporaron esas formas de superación profesional al plan de desarrollo individual. De esa forma se perfeccionaron las dificultades con el trabajo de algunos contenidos del programa de estudio que anteriormente presentaban los profesores pues estaban desactualizados, acorde a lo observado durante la etapa diagnóstica.

Como resultado de la superación profesional alcanzada se observó, al aplicar la guía de observación en la etapa de evaluación, predominio de los profesores tutores que tenían dominio de los contenidos del programa de estudio de la especialidad y aquellos que aportaron elementos novedosos relacionados con el tema desarrollado al concluir la tutoría, por lo que fueron evaluados de excelente y bien 91.67%.

La superación profesional recibida desde el punto de vista pedagógico, contribuyó al predominio de tutores que perfeccionaron los aspectos educativos, tales como cumplimiento del horario planificado para llevar a cabo la sesión de tutoría, control de la puntualidad, y el porte y aspecto del residente, formación de valores, actitudes y conductas éticas en el residente 66.67%.

Lograron además el control y evaluación del estudio independiente que se había orientado al residente en el tutelaje anterior en correspondencia con el módulo en el que se encontraba el residente acorde al plan de estudio, lograron la motivación por el tema a tratar, perfeccionaron la declaración de los objetivos, orientaron a los residentes las tareas docentes a realizar, perfeccionaron el rigor científico en el trabajo con los contenidos.

Perfeccionaron la utilización de los recursos del aprendizaje y utilizaron métodos productivos, realizaron la tutoría en diferentes formas de educación en el trabajo, controlaron el desarrollo de habilidades por el residente, aportaron aspectos novedosos sobre el tema en las conclusiones. Los informaron acerca de los avances de su proceso formativo, y orientaron el estudio independiente a evaluar en la próxima actividad docente a realizar en correspondencia con el programa de estudio, así como la bibliografía actualizada a utilizar.

La superación recibida en relación a Metodología de la investigación contribuyó a que se revirtieran los resultados alcanzados inicialmente. Todos los tutores orientaron al residente para la selección del tema de la investigación, acerca de la obtención de la información y la confección del informe final. Solo uno de los tutores no vinculó al residente a su línea de investigación, a la presentación de investigaciones en eventos científicos, ni lo asesoró para el procesamiento de la información.

Los resultados alcanzados por la autora en la superación profesional fueron superiores a los identificados por *Cabezas Poblet*³¹, la cual pudo observar un predominio de la categoría regular obtenida por el 40.00% de los tutores, y las categorías de excelente y bien quedaron representadas cada una por un 30.00%.

Cuadro 14. Distribución de los profesores tutores según resultados del trabajo metodológico, antes y después de implementada la metodología.

Escalas	Resultados del trabajo metodológico			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Excelente	-	-	5	41.67
Bien	3	25.00	5	41.67
Regular	5	41.67	2	16.66
Mal	4	33.33	-	-
Total	12	100.00	12	100.00

KS=0.58 $p \leq 0.02$

Fuente: Guía de observación

Predominó la evaluación de regular antes de implementar la metodología 41.67%, sin embargo después de implementada predominaron las evaluaciones de excelente y bien 41.67% respectivamente. Resultados significativamente superiores $p \leq 0.02$. Los resultados de la preparación de los profesores tutores evidenciada durante la observación del proceso de enseñanza tutelar en la etapa inicial, a la cual se hizo

referencia en la discusión del cuadro anterior, estuvo condicionada por la poca participación de los mismos en las diferentes formas de trabajo metodológico. Situación que fue referida por los tutores en el cuestionario aplicado.

Durante la discusión grupal con los residentes y en la aplicación del cuestionario a los especialistas, la autora identificó que en ocasiones los tutores desconocen los temas del plan calendario en correspondencia con la etapa del proceso formativo en que se encuentran, aspecto que es abordado en lo colectivos pedagógicos de asignatura. Resultado que demuestra que el trabajo metodológico con los tutores era insuficiente.

La autora coincide con *Suárez Gonzáles*¹⁵ al plantear en su investigación que debe implementarse una labor metodológica que favorezca la preparación del tutor, y utilizar el convenio docente como opción de utilidad en esta faena, pues todo ello redundará en el desarrollo de un proceso formativo postgraduado de calidad.

La participación en las actividades metodológicas durante la etapa de implementación, contribuyó a la formación básica de los tutores. A partir del diagnóstico realizado se realizó una reunión metodológica en la que se explicó a los tutores los resultados alcanzados en los diferentes instrumentos, con ello se logró la motivación de los mismos e incrementaron su participación en las clases metodológicas instructivas, demostrativas y abiertas, reuniones y talleres metodológicos 100.00%; de igual forma se logró la incorporación de algunos de ellos a las actividades científico metodológicas planificadas 41.67%; aspectos que anteriormente habían incidido desfavorablemente en la evaluación otorgada a los tutores.

Las reuniones metodológicas posibilitaron viabilizar el debate y toma de decisiones acerca de los temas del Plan de estudio a desarrollar en las sesiones de tutoría grupal o individual, determinando su tratamiento teórico y el alcance de sus contenidos, con la perspectiva de sistematizarlos en la práctica médica y en la actividad científica y la forma en que debía desarrollarse el trabajo educativo y la formación integral de los especialistas en formación. En las reuniones se insistió además en la importancia de la autopreparación como premisa fundamental

Metodología para la preparación del tutor.....

para que resulte efectivo el trabajo metodológico colectivo. Las clases metodológicas instructivas y demostrativas permitieron orientar y demostrar a los profesores tutores sobre los aspectos de carácter metodológico que contribuyen a su preparación para la ejecución del proceso docente educativo.

Se desarrollaron clases abiertas para evaluar cómo se incorporaron las orientaciones de las reuniones y clases metodológicas a la actividad de enseñanza tutelar. Otra de las acciones realizadas fue la asesoría directa por parte de los metodólogos de carrera, vicedirector docente y profesores de más experiencia, así como el control establecido a cada tutor en el Plan Metodológico del departamento.

La autora considera que el trabajo metodológico del colectivo pedagógico de profesores tutores, constituyó una de las principales vías para elevar el nivel científico teórico y pedagógico de estos, lo cual se puso de manifiesto durante la ejecución de la tutoría con el manejo de los componentes no personológicos del proceso enseñanza aprendizaje.

La sexta parte de los tutores evaluada de regular, presentó dificultades con la asistencia de forma sistemática a los colectivos de asignatura y no participaron en las actividades científico metodológicas planificadas.

Cuadro 15. Distribución de los profesores tutores según la producción científica y la asesoría de los residentes, antes y después de implementada la metodología.

Escalas	Producción científica y asesoría a los residentes			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Excelente	-	-	2	16.67
Bien	-	-	5	41.67
Regular	2	16.67	4	33.33
Mal	10	83.33	1	8.33
Total	12	100.00	12	100.00

KS= 0.83 $p \leq 0.000$

Metodología para la preparación del tutor.....

Fuente: Guía de observación

Antes de implementar la metodología predominó la evaluación de mal 83.33%, después predominó la evaluación de bien 41.67%. Resultados significativamente superiores $p \leq 0.000$.

La autora constató durante la observación inicial que solo la sexta parte de los tutores vincularon al residente a su línea de investigación, presentaron investigaciones en los eventos con los residentes, los asesoraron para la selección del tema de la investigación y para la obtención de la información por lo que fueron evaluados de regular.

Al aplicar la guía de observación se constató que el resto de los tutores no cumplieron los criterios establecidos por lo que fueron evaluados inicialmente de mal. Los resultados de la observación se corresponden con el criterio recogido en los instrumentos aplicados previamente, de los especialistas formados, profesores tutores y residentes.

Debemos señalar que se constató que aunque el tutor del trabajo de terminación de especialidad en ocasiones no coincidía con el tutor de la especialidad (componente académico y laboral), este último cuando se sentía preparado asesoraba a los residentes acerca de algunos aspectos relacionados con el trabajo de terminación de especialidad, criterio expresado por los residentes en la discusión grupal.

Lo anteriormente expresado se corresponde a su vez con los criterios de los tutores en el cuestionario aplicado, pues el 16.67% de ellos refirieron tener los conocimientos necesarios para desarrollar esta actividad y asesorar al residente en las actividades investigativas para contribuir así a su formación.

La mayoría de los especialistas formados coincidieron en que los tutores contribuyeron a la selección del tema de investigación 83.33%, sin embargo solo refirieron haber recibido orientación acerca de la formulación de cada uno de los aspectos del diseño 33.33%. A pesar de que el 16.67% de los tutores plantearon tener conocimientos para asesorar a los especialistas en formación, solo dos de los especialistas formados manifestaron satisfacción con la tutoría recibida para el

desarrollo de su investigación, lo que evidencia que la preparación en Metodología de la investigación de los profesores tutores era insuficiente.

En cuanto a los resultados de la producción científica antes de implementar la metodología, la autora coincide con *Cabezas Poblet*.³¹ En su investigación identifica pobre participación de los docentes en estos aspectos, ya que el 69.81% no investigaba en el momento del estudio y el 47.16% no tenía publicaciones en los últimos 5 años.

*Endo Milán*²³ en su investigación sobre la labor del tutor en la especialidad de MGI, constató poca participación de los tutores en actividades científicas y en correspondencia con esto sólo el 3,4% tenía publicaciones. Coincidiendo con los resultados identificados por la autora de este estudio.

Después de implementadas las acciones de la metodología, se superaron los resultados del diagnóstico. Durante la implementación del Curso Básico de Metodología de la investigación, se utilizó una metodología participativa sustentada en la autoevaluación y evaluación sistemática de los participantes, y en la vinculación de la teoría con la práctica que facilitó la apropiación de los contenidos del curso por parte de los participantes.

Después de realizar el curso, se constató durante la observación el predominio de los tutores que participaron en eventos científicos con los residentes y presentaron investigaciones, vincularon al residente a su línea de investigación, los orientaron para la selección del tema de investigación, acerca de la obtención y procesamiento de la información, así como la realización del informe final 41.67%. El tutor evaluado de mal, mantuvo las dificultades identificadas inicialmente, condicionado por la inestabilidad del mismo en la asistencia al curso realizado.

Los resultados de la autora fueron superados por los resultados alcanzados por *Cabezas Poblet*³¹, pues identificó que el 50,00% de los tutores alcanzaron categorías de excelente, seguidas por aquellos que obtuvieron categoría de bien. La autora coincide con *Santiago Sabignón*¹⁹ al plantear que el tutor debe poseer competencias investigativas para lograr la integración docente, asistencial e

investigativa en el proceso de interacciones entre profesores y educandos, que se desarrollan en los propios servicios de salud, con la sociedad.

Cuadro 16. Distribución de los profesores tutores según resultados del trabajo docente educativo, antes y después de implementada la metodología.

Escalas	Trabajo docente educativo			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Excelente	-	-	1	8.33
Bien	4	33.33	8	66.67
Regular	8	66.67	3	25.00
Mal	-	-	-	-
Total	12	100.00	12	100.00

KS= 0.58 $p \leq 0.02$

Fuente: Guía de observación.

Antes de implementar las acciones predominó la evaluación de regular 66.67%, después predominó la evaluación de bien 66.67%.

En la investigación predominaron los tutores evaluados de regular ya que durante la observación demostraron dificultades al enunciar los objetivos de la actividad docente de forma adecuada. No orientaron al residente las tareas docentes a realizar para lograr el desarrollo de habilidades declaradas en el plan de estudio, teniendo en cuenta el módulo de la especialidad en que se encontraba el residente.

No demostraron actualización en el trabajo con los contenidos, ni realizaron el control y evaluación del desarrollo de habilidades y modos profesionales de actuación por el residente. Presentaron dificultades con la utilización de métodos productivos de enseñanza como vía para lograr un aprendizaje desarrollador ya que en su lugar se utilizaban los métodos reproductivos, mediante los cuales los especialistas en formación asimilaban los conocimientos elaborados y reproducían los modos de actuación que ya conocían, todo lo cual interfería con la adecuada apropiación de la independencia cognoscitiva por parte de estos,

así como el abordaje de los componentes no personológicos del proceso enseñanza aprendizaje con enfoque sistémico.

De manera general el proceso de enseñanza aprendizaje se centraba en el profesor, mientras que los residentes eran considerados sujetos pasivos, reproductivos, a los que se les ofrecían pocas oportunidades para la reflexión y la búsqueda de sus conocimientos, aspecto este que frenaba el desarrollo de su pensamiento. Estas insuficiencias evidenciaron las carencias de formación pedagógica que presentaban los tutores para enfrentar la actividad docente.

Todo lo anteriormente expuesto está relacionado con la poca experiencia de estos profesores como docentes, por cuanto la mayoría habían sido categorizados en los últimos años a raíz de la universalización de la educación superior. Por otra parte debe señalarse que estos docentes cuentan con una actividad médica asistencial muy amplia, la cual transcurre de manera simultánea al cumplimiento de sus funciones docentes, aspecto éste que los limita en muchas ocasiones, al no disponer de tiempo suficiente para su autopreparación.

Esto se corresponde con la falta de preparación pedagógica referida por los tutores en el cuestionario aplicado y con la opinión de los especialistas en formación durante la discusión grupal.

La autora coincide con *González Cárdenas*²⁰ en su estudio sobre el comportamiento de la función docente-educativa del especialista en Medicina General Integral, al plantear que la preparación docente educativa de los tutores es insuficiente. Identifica que el 5,6 % de los participantes no realizaba planificación del proceso docente educativo, el 59,6 % no tenía dominio en la aplicación de métodos de enseñanza aprendizaje, el 61,5 % no tenía dominio del contenido y el 51,9 % no lo orientaba.

Coincide con *Suárez Gonzáles*¹⁵ en su estudio sobre la preparación pedagógica de los tutores en la especialidad de Obstetricia y Ginecología, pues plantea que los tutores no cuentan con algún tipo de preparación pedagógica específica para la enseñanza tutelar, elemento crucial para perfeccionar la labor en la formación de los residentes.

Metodología para la preparación del tutor.....

*Madiedo Oropesa*²⁹ plantea que el profesor tutor es el responsable fundamental de que el proceso formativo que desarrolla posea la calidad requerida, y para ello debe poseer una adecuada preparación pedagógica y dominar los contenidos que imparte; así como orientar, controlar y evaluar a los educandos para lograr un adecuado dominio de los contenidos del programa, por lo que resulta de vital importancia una labor metodológica que favorezca la preparación del tutor que redundará en el desarrollo de un proceso formativo de calidad. Criterio compartido por la autora.

En relación con la preparación docente educativa de los profesores tutores se debe señalar que durante la instrumentación del Curso Básico de Educación Médica se utilizó una metodología participativa, sustentada en una comunicación dialógica y en la autoevaluación y evaluación sistemática de los participantes, de manera que se potenció el protagonismo y el compromiso de los tutores en la mejora de su práctica educativa a partir de la aplicación reflexiva y crítica de los conocimientos construidos en el curso y en la práctica de su labor tutelar.

Esto condicionó que durante la etapa de evaluación se constatará que los mismos perfeccionaron las dificultades que tenían inicialmente, además de continuar perfeccionando el resto de los indicadores establecidos. Las principales deficiencias se mantuvieron en la evaluación del aprendizaje en función de los objetivos propuestos.

*Cabezas Poblet*³¹ en su estudio identifica, después de implementada la estrategia de preparación de los profesores, un comportamiento similar a los identificados por la autora en los resultados alcanzados en la preparación docente y el trabajo metodológico. Los tutores obtuvieron un predominio de las categorías bien, siguiéndole en orden de frecuencia aquéllos que alcanzaron la categoría de excelente.

La autora coincide con lo planteado por *Suárez González*¹⁵ en su estudio sobre la preparación pedagógica de los tutores, ya que explica que el profesor tutor es el responsable fundamental de que el proceso formativo que desarrolla posea la calidad requerida, y para ello debe poseer una adecuada preparación pedagógica y dominar

los contenidos que imparte; así como orientar, controlar y evaluar a los educandos para lograr un adecuado dominio de los contenidos del programa.

1.5 Revisión de las tarjetas de evaluación de los residentes.

Se evaluó el proceso de enseñanza tutelar, a partir del proceso formativo de los residentes como su otra dimensión. Para ello se revisaron las tarjetas de los nueve residentes de segundo año cuando se encontraban en primer año de la residencia, pues a partir de su evaluación fue posible determinar la repercusión que sobre la formación de los especialistas ejerció la función orientadora de su profesor tutor.

Todos los residentes fueron evaluados de satisfactorio en el componente personal antes y después de implementada la metodología, pues más del 70.00% de las evaluaciones mensuales realizadas en ambas etapas fueron satisfactorias. No obstante se debe señalar que:

- ✓ En la etapa inicial dos residentes obtuvieron en dos ocasiones evaluación no satisfactoria por presentar problemas de asistencia y puntualidad en el consultorio médico de la familia y en las guardias planificadas como forma de la educación en el trabajo, lo que inhabilitó la evaluación del resto de los componentes en esos dos meses. Esto a su vez estuvo relacionado con la falta de seguimiento sistemático por el mismo profesor tutor a esos residentes.
- ✓ Después de la preparación de los tutores, incrementó el control sobre los aspectos educativos relacionados con el componente personal del residente. Muestra de ello es que al iniciar el segundo año un residente se ausentó a la guardia médica de forma injustificada por lo que fue evaluado de no satisfactorio por su tutor en la evaluación de ese mes, al no cumplir con la asistencia a una de las actividades formativas incluidas en el programa de la residencia. Situación que fue analizada oportunamente con el residente, lo cual favoreció que posteriormente el residente fuera evaluado de bien en ese componente. El resto de los residentes alcanzaron resultados satisfactorios durante todo el curso.

Cuadro 17. Distribución de los especialistas en formación según resultados alcanzados en el componente laboral, antes y después de la metodología.

Escala	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Excelente	-	-	2	22.22
Bien	3	33.33	7	77.78
Regular	5	55.56	-	-
Mal	1	11.11	-	-
Total	9	100.00	9	100.00

KS= 0.67 $p \leq 0.03$

Fuente: Tarjetas de evaluación del residente.

En este componente predominaron los residentes evaluados de regular antes de la preparación de los tutores 55.56%, después predominaron los evaluados de bien 77.78%. Los resultados fueron significativamente superiores $p \leq 0.03$.

A través de la revisión de las tarjetas antes de la implementación de la metodología se detectaron:

- ✓ Dificultades en el desarrollo de actividades docentes asistenciales tales como pases de visitas en la comunidad, atención ambulatoria, presentación de casos, discusión diagnóstica, guardias médicas, participación en entregas de guardia y desarrollo de habilidades específicas de la especialidad
- ✓ Falta de seguimiento al desarrollo de habilidades profesionales por los residentes a medida que avanzaba el proceso formativo. Resultado que coincide con el criterio de los residentes en formación al plantear en la discusión grupal que no había estabilidad en el seguimiento de las habilidades por el mismo tutor.
- ✓ Dificultad en el desarrollo de actividades de dirección del equipo básico de salud y actividades docentes con los estudiantes de pregrado.

Acorde al instructivo de llenado de la tarjeta de evaluación del residente, al

desarrollo de las actividades docentes asistenciales se le otorga la mayor puntuación, razón por la cual este fue el aspecto que más incidió en la evaluación de regular de esos residentes. Las dificultades presentadas en este aspecto se mantuvieron, durante todo el proceso formativo correspondiente al primer año de la especialidad por las razones antes expuestas.

✓ Calificaciones entre 21 y 24 puntos (regular) en el examen práctico de promoción, condicionadas por las dificultades en el desarrollo de habilidades según el período de formación en que se encontraba el residente, y esto a su vez por la falta de sistematicidad en el seguimiento al desarrollo de las mismas a medida que avanzaba el proceso formativo por parte de los tutores.

Después de preparar a los tutores a través del Curso Básico de Educación Médica, las actividades metodológicas y la asesoría de los profesores de más experiencia, así como realizar el control sistemático por los directivos docentes se logró:

✓ Perfeccionamiento en el desarrollo de actividades docentes asistenciales. Sin embargo no todos obtuvieron la máxima calificación en el desarrollo de habilidades específicas, pues a pesar de cumplir con los indicadores establecidos en el Programa del Médico de la Familia, se identificaron por parte del profesor tutor dificultades en la calidad de las consultas y terrenos realizados.

✓ Tendencia progresiva en las calificaciones obtenidas en el desarrollo de habilidades, condicionada por el seguimiento a las dificultades en el desarrollo de las habilidades profesionales por los residentes a medida que avanzaba el proceso formativo.

✓ Perfeccionamiento en el desarrollo de actividades de dirección del equipo básico de salud y actividades docentes.

✓ Calificaciones superiores a los 24 puntos en el examen práctico de promoción. Los residentes demostraron haber desarrollado habilidades de forma progresiva bajo el seguimiento del mismo profesor tutor.

En el cuadro 18 se observan los resultados alcanzados en el componente académico por los especialistas en formación. Antes de implementar la metodología

los que alcanzaron evaluación de regular fueron los predominantes 55.56%, sin embargo después predominaron los evaluados de bien 66.67%. Resultados significativamente superiores $p \leq 0.005$.

Cuadro 18. Distribución de los especialistas en formación según resultados alcanzados en el componente académico, antes y después de la metodología.

Escala	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Excelente	-	-	3	33.33
Bien	2	22.22	6	66.67
Regular	5	55.56	-	-
Mal	2	22.22	-	-
Total	9	100.00	9	100.00

KS= 0.78 $p \leq 0.005$

Fuente: Tarjetas de evaluación del residente.

En la revisión de la tarjeta de los residentes antes de la implementación de la metodología se detectó:

✓ Calificaciones de excelente y bien en las evaluaciones sistemáticas que se realizaron a través de actividades docentes que fueron planificadas mensualmente para desarrollarlas en sesiones de tutoría grupal.

✓ Calificaciones de regular y mal en las evaluaciones realizadas en los temas de autoestudio (trabajo independiente) durante la tutoría personalizada.

Entre los factores que incidieron en estos resultados se identificó la inestabilidad de los tutores que evaluaban a los residentes, aspecto que fue planteado en la discusión grupal con los residentes y en el cuestionario aplicado a los especialistas formados. Durante la aplicación del cuestionario a los tutores refirieron que no habían recibido cursos de superación profesional que les permitiera cumplir satisfactoriamente su función y desconocían el plan de estudio de la especialidad.

✓ Calificaciones entre 70 y 80 puntos (regular), en los 3 exámenes modulares realizados.

Metodología para la preparación del tutor.....

✓ En el examen teórico al finalizar el año de la residencia, los resultados fueron similares a los del examen práctico.

La preparación de los profesores tutores influyó positivamente en el proceso formativo del residente en este componente. En la revisión de las tarjetas se identificó:

✓ Se mantuvieron las calificaciones de excelente y bien en las evaluaciones sistemáticas de carácter grupal.

✓ Calificaciones de 4(bien) y 5 puntos (excelente), en las evaluaciones sistemáticas realizadas durante la tutoría personalizada. Condicionado por el diagnóstico oportuno de las insuficiencias en el crecimiento profesional relacionadas con los temas de estudio independiente orientados por el tutor.

Estos resultados se relacionan con lo expresado por los residentes en la discusión grupal en relación con la sistematicidad de la tutoría por un mismo profesor. Durante la aplicación del cuestionario a los tutores, refirieron que habían recibido entrenamientos, talleres, cursos y diplomados que les permitieron actualizarse en los contenidos del programa de estudio de la residencia y cumplir satisfactoriamente su función.

✓ Calificaciones por encima de los 80 puntos en los 3 exámenes modulares.

✓ Resultados del examen teórico de promoción de año superiores a los del examen práctico.

Cuadro 19. Distribución de los especialistas en formación según resultados alcanzados en el componente investigativo, antes y después de la metodología.

	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Excelente	-	-	3	33.33
Bien	1	11.11	5	55.56
Regular	5	55.56	1	11.11
Mal	3	33.33	-	-
Total	9	100.00	9	100.00

KS=0.78 p≤0.005

Metodología para la preparación del tutor.....

Fuente: Tarjetas de evaluación del residente.

Antes de la preparación de los tutores predominaron los residentes evaluados de regular 55.56%, situación revertida después de la metodología, pues predominaron los evaluados de bien 55.56% y excelente 33.33%. Resultados significativamente superiores $p \leq 0.005$.

Antes de ejecutar las acciones de la metodología para la preparación del tutor, en la revisión de las tarjetas se constató:

- ✓ Entrega fuera de fecha del proyecto de investigación a la Comisión Científica, por lo que alcanzaron una evaluación de 7 puntos (regular). Acorde a lo planteado por los residentes, los especialistas formados y los tutores, esto estuvo condicionado entre otros factores, por la no coincidencia del tutor de la especialidad con el de la investigación.
- ✓ No se presentaron trabajos en las actividades científicas programadas. Esto guarda relación con lo planteado por los residentes y los especialistas formados, en relación a la vinculación del residente a su tutor para la presentación de investigaciones en los eventos científicos.
- ✓ Poca participaron en las actividades científicas programadas.

Los resultados del proceso formativo de los residentes en este componente fueron superiores después de la preparación de los tutores. Muestra de ello es:

- ✓ Predominaron los residentes que realizaron el proyecto de investigación según el cronograma establecido y lo presentaron a la Comisión Científica en la fecha establecida.
- ✓ Participaron en las actividades científicas programadas, sin embargo no presentaron los resultados de sus investigaciones en esas actividades.

Los resultados de los indicadores que tributan a la dimensión proceso formativo del especialista fueron satisfactorios, lo que habla a favor de que la preparación de los profesores repercutió positivamente sobre el proceso de enseñanza tutelar. En el trabajo sistemático durante el proceso formativo de los residentes se pudo apreciar que estos tienen potencialidades para apropiarse de las habilidades

profesionales de la especialidad ya que, a pesar de que no existía una labor de tutoría sistemática, cuando se realizaron atenciones individualizadas por parte de los especialistas fueron notables los avances que mostraron.

Los resultados identificados por *Cabezas Poblet*³¹ fueron superiores, ya que predominaron las evaluaciones de excelente en los tres componentes después de implementar la estrategia para la preparación de los profesores tutores.

2. Opiniones de los informantes claves acerca de las acciones planificadas.

Las acciones que conformaron la etapa de planificación fueron valoradas por diez informantes claves antes de su implementación en la práctica. Seguidamente se presentan los resultados obtenidos:

- ✓ En relación con los temas propuestos en el curso básico de Educación Médica, los informantes claves consideraron que los temas relacionados con la tutoría en la educación de posgrado, las funciones y requisitos a cumplir por el profesor tutor en su desempeño, y el enfoque sistémico de los componentes del proceso enseñanza aprendizaje durante el proceso de enseñanza tutelar fueron los más importantes, con un índice de posición de 3.9. Se le concedió menos importancia al tema de la Pedagogía como ciencia, con un índice de posición de 1.85.
- ✓ En relación con los temas propuestos en el curso básico de Metodología de la investigación para el profesor tutor de MGI, consideraron que los de mayor importancia fueron los elementos a tener en cuenta para la elaboración del proyecto de investigación y la elaboración del informe final, con un índice de posición 3.8. Los temas relacionados con la investigación científica y sus etapas, así como el proyecto de investigación y su clasificación fueron considerados de menos importancia. Índice de posición 3.6
- ✓ Todos coinciden en que los programas propuestos para ambos cursos básicos contribuyen a la preparación de tutores, y es factible la aplicación de los contenidos durante el proceso de enseñanza tutelar.
- ✓ Existe consenso entre los informantes claves en cuanto a la claridad y pertinencia de los objetivos temáticos. Coeficiente de concordancia 90.00%.

Metodología para la preparación del tutor.....

- ✓ Coinciden en que es factible la aplicación de la estrategia docente propuesta por la forma en que se desarrolla la misma. Coeficiente de concordancia 80.00%.
- ✓ Todos consideran que las actividades docente metodológicas contribuyen a la preparación del profesor tutor, y que las visitas sistemáticas de metodólogos, profesores del Grupo Básico de Trabajo y Vicedirectora docente durante el proceso de enseñanza tutelar contribuyen al perfeccionamiento de sus funciones.
- ✓ Existe el consenso de que el control por directivos docentes del proceso de enseñanza tutelar en el posgrado contribuye al perfeccionamiento del mismo. Coeficiente de concordancia 80.00%. Los informantes claves que estimaron que no ocurre así, plantearon que esto solo ocurre cuando el directivo docente tiene la preparación requerida.
- ✓ Al evaluar según su importancia los aspectos que constituyen una vía para lograr un adecuado modo de actuación del profesor como tutor, plantearon en primer lugar el perfeccionamiento del modo de actuación como profesor tutor a través de su superación profesional y alcanzar una preparación metodológica que desde el punto de vista didáctico le permita su desempeño en la labor de tutoría. Índice de posición 3.9. Por último plantearon el desarrollo de una preparación científica investigativa que permita asesorar adecuadamente la actividad científica del especialista en formación. Índice de posición 3.6.

3. Metodología para la preparación de los tutores de especialistas en Medicina General Integral en formación

Objetivo general: Perfeccionar la preparación de los tutores, desde la perspectiva de fortalecer el proceso de enseñanza tutelar de los especialistas en Medicina General Integral en formación, con el propósito de contribuir a la formación de un especialista competente con una sólida preparación científica, ética y humanista, que con el desarrollo de sus potencialidades y los recursos disponibles desarrolle las habilidades de todo médico general integral, y cumpla con las funciones encomendadas, de atención médica integral, docente educativa, investigación, administración y otras funciones especiales.

Fundamentación: La necesidad de la modificación de actitudes y prácticas consolidadas y de la construcción de nuevas formas para enfrentar la labor educativa que desempeñan cotidianamente los profesores tutores en el desarrollo de su actividad, constituye un proceso de transformaciones e innovaciones dirigidas al mejoramiento de la organización y funcionamiento del proceso de enseñanza tutelar. Por la experiencia acumulada por la autora como vicedirectora docente de un Policlínico Universitario donde se forman especialistas en Medicina General Integral, se conoce que existían dificultades con el desarrollo de habilidades por parte de los especialistas en MGI en formación, específicamente por aquellos que se formaban en el MININT, pues en los centros penitenciarios en que prestaban asistencia médica y se formaban como residentes existían dificultades con el proceso de enseñanza tutelar, pues muchas veces carecían de un profesor tutor que los asesorara adecuadamente durante su proceso de formación, condicionado entre otros factores por la falta de preparación de los profesores tutores.

Por otra parte la mayoría de esos residentes no desarrollaban satisfactoriamente habilidades relacionadas con la atención integral a la mujer y al niño, acorde a lo establecido en el programa de la residencia, pues la población penal a la cual brindaban asistencia médica por lo general no incluía este tipo de pacientes.

A partir de los elementos expuestos se decidió vincular a esos residentes a los Consultorios Médicos de Familia, para recibir la enseñanza tutelar por especialistas que se desempeñaban en la comunidad. A pesar de que inicialmente existían dificultades con la preparación de los tutores para desarrollar el proceso y con ello propiciar el desarrollo de habilidades por los residentes, estos se desempeñaban en el escenario ideal para la asesoría del futuro especialista y se encontraban vinculados al proceso de enseñanza tutelar en el pregrado, lo que favorecía su desempeño como tutores.

La vinculación de los residentes a esos tutores fue convenida con Servicios médicos del MININT de forma que no se afectó el proceso asistencial de esos residentes en sus puestos de trabajo. Se desarrolló cada quince días durante cuatro horas. Posteriormente con la incorporación a la residencia de los egresados de la Escuela Latinoamericana de Medicina, se incrementaron los especialistas en

formación en la comunidad, siendo insuficientes los especialistas disponibles para desarrollar el proceso de enseñanza tutelar en el consultorio donde esos residentes se desempeñaban. Por lo que se decidió la designación de los profesores tutores que habían logrado el desarrollo de habilidades de los especialistas en formación del MININT, a los egresados de la ELAM para que desarrollaran el proceso de enseñanza tutelar con las características antes expuestas con una proporción de dos especialistas en formación por cada profesor tutor.

El cambio frecuente de los tutores de los especialistas en MGI en formación condicionado por la salida frecuente de los mismos a cumplir misión internacionalista o realizar una segunda especialidad, condicionó- entre otros factores -la falta de preparación de los profesores tutores para desarrollar el proceso de enseñanza tutelar en el posgrado. Ello unido a las características de la especialización en MGI en la institución antes explicadas, condicionó la necesidad de preparar a esos profesores tutores.

La metodología propuesta debe dar respuesta a cómo hacer para lograr una transformación real del proceso de enseñanza tutelar que contribuya a la formación integral del especialista, para lo cual se consideran como requisitos:

- Considerar el papel del profesor tutor como principal dirigente del proceso de formación.
- Propiciar la participación consciente, creadora y activa de los especialistas en formación.
- Concebir la tutoría encaminada a la formación integral del especialista a través del logro de aprendizaje desarrollador y significativo, para lo cual se partirá de la integración de los componentes académico, laboral e investigativo de su currículo formativo, haciendo énfasis también en su desarrollo personal.
- La enseñanza tutorial concebirá la formación del especialista, como un proceso eminentemente social, centrado en la práctica y contextualizado en su escenario de actuación profesional.

Etapas que componen la alternativa metodológica como proceso y procedimientos que corresponden a cada una:

- Primera etapa (Diagnóstico): Se identificaron las necesidades de aprendizaje de los profesores tutores para desarrollar el proceso de enseñanza tutelar de los especialistas en formación, a partir de la caracterización de la formación básica de los mismos y su influencia en los resultados alcanzados por los residentes en su proceso formativo. Para caracterizar la formación básica de los tutores- previa obtención del consentimiento informado- se aplicó un cuestionario a los tutores, se realizó una discusión grupal con los residentes en formación y se aplicó un cuestionario a los especialistas formados. Se realizó además la observación participante del proceso de enseñanza tutelar de los especialistas en formación, para lo cual se utilizó una guía de observación confeccionada por la autora.

La revisión de la tarjeta de evaluación correspondiente al primer año de la especialidad, permitió valorar los resultados obtenidos por los residentes en los componentes personal, académico, investigativo y laboral, influenciados por la preparación del tutor.

El diagnóstico permitió tener un conocimiento real y concreto de la preparación que tenían inicialmente los tutores para desarrollar el proceso de enseñanza tutelar.

- Segunda etapa (Planificación): Para planificar las acciones a realizar para la preparación del tutor, se tuvieron en cuenta las necesidades de aprendizaje identificadas en la etapa precedente.

En esta etapa se diseñaron los cursos de formación básica en Educación Médica y Metodología de la investigación-Anexo 8 y 9- , las diferentes formas de superación profesional relacionadas con los contenidos del programa de la residencia de MGI , las reuniones y clases metodológicas, visita del vicedirector docente, metodólogos y profesores del grupo básico de trabajo a los consultorios para la asesoría pedagógica y el control del proceso de enseñanza tutelar por los directivos docentes. Se utilizó una guía para la valoración de las acciones planificadas por un grupo de informantes claves, previa ejecución de las mismas.

- Tercera etapa (Ejecución): Se pusieron en práctica las acciones diseñadas en la etapa anterior. La ejecución de los cursos contempló la utilización de una metodología participativa, sustentada en una comunicación dialógica, y en la

autoevaluación y evaluación sistemática de los participantes de manera que se potenció el protagonismo y el compromiso de los tutores en la mejora de su práctica educativa a partir de la aplicación reflexiva y crítica de los conocimientos construidos en el curso y en la práctica de su labor tutorial. Durante la ejecución de los cursos, los directivos docentes controlaron la participación de los profesores tutores en los mismos. Los resultados de esos controles formaron parte de la evaluación final otorgada a los cursistas.

Se realizó además la proyección metodológica, para lo cual se desarrollaron actividades docente-metodológicas. En tal sentido se realizaron reuniones metodológicas, las que posibilitaron viabilizar el análisis, debate y toma de decisiones acerca de los temas del Plan de estudio que serían desarrollados en las sesiones de tutoría grupal o individual, forma en que debía desarrollarse el trabajo educativo y la formación integral de los especialistas en formación y la selección de la bibliografía más conveniente y actualizada que debería ser orientada a los especialistas en formación según los contenidos del plan de estudio.

Se realizaron clases metodológicas instructivas y demostrativas, con el objetivo de orientar y demostrar a los profesores tutores sobre los aspectos de carácter metodológico que contribuyen a su preparación para la ejecución del proceso de enseñanza tutelar y a su formación como tutores. Se desarrollaron clases abiertas para evaluar cómo se incorporaron las temáticas abordadas en las clases metodológicas precedentes, así como clases de comprobación.

Los directivos docentes controlaron sistemáticamente la participación de los tutores en esas actividades metodológicas, lo cual incentivó la participación en las mismas. El resultado de esos controles fue reflejado en la evaluación anual que se realiza a los profesores como cuadros docentes pedagógicos. Se insistió además en la importancia de la autopreparación como premisa fundamental para que resulte efectivo el trabajo metodológico que realizan los profesores tutores de forma colectiva.

Otra de las acciones realizadas fueron la asesoría directa por parte de los metodólogos de carrera, vicedirector docente y profesores de más experiencia, y el

control sistemático de la educación en el trabajo por parte de los directivos docentes para identificar oportunamente dificultades que surgieron durante la preparación de los tutores.

Evaluación de la metodología: Una vez ejecutadas las acciones planificadas, se procedió a evaluar los resultados alcanzados con la metodología. Para ello se evaluaron como parte del proceso de enseñanza tutelar, la formación básica de los tutores y los resultados del proceso formativo de los residentes, influenciado por la preparación del tutor.

La formación básica alcanzada por los profesores tutores se comenzó a evaluar precisamente durante su participación en los cursos diseñados en los cuales se logró la superación profesional como actividad dirigida a la satisfacción de necesidades de complementación, actualización y profundización de sus conocimientos profesionales. Se aplicó un cuestionario a tutores, se realizó la discusión grupal con los residentes y se realizaron observaciones durante sesiones de enseñanza tutelar

Para conocer la influencia de la preparación del tutor en el proceso formativo de los residentes en sus cuatro componentes, se revisaron las tarjetas de evaluación correspondientes al segundo año de la especialización.

Recomendaciones para su instrumentación

1. Preparación científica, pedagógica e investigativa de los profesores responsables de ejecutar las acciones planificadas.
2. Disponibilidad del tutor de un fondo de tiempo destinado a las sesiones para el desarrollo de las acciones planificadas, las cuales deben ser incluidas en su plan de trabajo.
3. Apoyo de la institución, la cual establecerá los mecanismos necesarios para la implementación de la metodología, mediante la puesta en marcha de servicios básicos de apoyo al proceso docente educativo, por ejemplo, acceso a bibliografía actualizada y a las nuevas tecnologías en diferentes horarios, acceso a los locales necesarios para desarrollar las diferentes actividades planificadas.

Metodología para la preparación del tutor.....

4. Acreditación de las diferentes formas de superación profesional propuesta para la preparación de los tutores, con la consiguiente aprobación del Consejo Científico.

Conclusiones

1. En el diagnóstico realizado se constató que existían dificultades con el proceso de enseñanza tutelar, condicionadas por las deficiencias en la formación básica de los tutores y su repercusión desfavorable en el proceso formativo de los especialistas en los componentes personal, académico, laboral e investigativo. A partir de lo cual se identificaron los aspectos relacionados con el proceso de enseñanza tutelar, susceptibles de ser modificados con la implementación de la metodología para la preparación del profesor tutor.
2. Después de implementada la metodología, se alcanzaron resultados cualitativamente superiores en el proceso de enseñanza tutelar relacionados con la formación básica de los profesores tutores. A través de las acciones realizadas se logró:
 - ✓ La superación profesional en relación con los contenidos del programa de la especialidad.
 - ✓ Categorización de todos los tutores y el tránsito hacia categorías superiores de aquellos que tenían más experiencia tutelar.
 - ✓ Preparación en elementos básicos de Educación Médica y Metodología de la Investigación.
 - ✓ Preparación de los profesores como resultado del trabajo metodológico sistemático.
 - ✓ Perfeccionamiento de la producción científica con vinculación del residente a la misma y asesoramiento acerca del trabajo de terminación de especialidad.
3. Los resultados obtenidos en el proceso formativo de los especialistas en sus cuatro componentes después de implementada la metodología, condicionados por la influencia de un profesor tutor debidamente preparado, también fueron satisfactorios.
4. La metodología fue evaluada de satisfactoria, pues se logró con la aplicación de las acciones planificadas, perfeccionar la preparación de los tutores y con ello el proceso de enseñanza tutelar.

Referencias bibliográficas

1. Bernaza Rodríguez G. Teoría y algunas reflexiones y propuestas desde enfoque histórico cultural en la educación de posgrado. [CD-ROM]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2004.
2. Manzo Rodríguez L. La educación de posgrado y su repercusión en la formación del profesional iberoamericano. EducMedSuper [Internet]. 2006 Sept [Citado 2013 Feb 1]; 20(3): [Aprox11 p.]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
3. Bernaza G. El proceso de enseñanza aprendizaje en la educación de posgrado. Rev Cubana EduSuper[Internet]. 2005 [citado 2013Feb 1]; 3(4): [Aprox6 p.]. Disponible en:<http://www.revistaedusoc.rimed.cu/index.php/3-4-art%C3%ADculos/el-proceso-de-ense%C3%B1anza-aprendizaje-en-la-educaci%C3%B3n-posgrado>.
4. Hatim A, Arteaga J. Educación de posgrado: estructura y procesos fundamentales. [CD-ROM]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2002.
5. Resolución No. 132-04 MES Reglamento de posgrado.
6. Nolla Cao N. Los planes de estudio y programas de las Especialidades Médicas. EducMedSuper. [Internet]. 2001 Ag [citado 2013 Feb 1]; 15(2): [Aprox 11 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v15n2/ems04201.pdf>.
7. Montano Luna J, Gómez Padrón E, Rodríguez Milera J. El tutor en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral.EducMedSuper [Internet].2011 Jun [citado 2013 Feb 1];25(2): [Aprox.11 p.]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421412011000200001&script=sci_arttext.
8. Vidal Ledo M, Hernández García L. Superación profesoral. EducMedSuper [Internet]. 2011 Jun[citado 2013 Feb. 1];25(2): [Aprox. 10 p.].Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
9. Castellanos González M, Cañellas Granda J, Benet Rodríguez M, Rodríguez Fernández LS. Propuesta metodológica de evaluación de la ejecución del proceso

- docente educativo en el policlínico universitario. Medisur[Internet]. 2007[citado 2013 Feb 10];5(2):[Aprox.11 p.]. Disponible en:<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/274/511>.
10. Bernaza G, Castro J. El aprendizaje colaborativo: una vía para la universalización de la educación de posgrado. [CD-ROM]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2004.
 11. Lóriga Álvarez R, Piñero Lao ME, Padilla Concepción A, Rangel Díaz D, Aguiar Aponte Y. El tutor como amigo y guía del educando Rev. Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet].2007 Jun [citado 2013 Feb 1];11(2): [Aprox.9 p.]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942007000200002&lng=es&nrm=iso.
 12. Sant Arderiu, J. Casajuana Brunet, R. Pou Vila, R. Aragonés Forés y M. Benítez Camps. Tutorización activa continua: una metodología para intentar ser tutor durante los 3 años de la especialidad. Atención Primaria [Internet] 2005 Sep [citado 2013 Feb 1]; 36 (4): [Aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/atencin-primaria-27/articulo/tutorizacion-activa-continua-una-metodologia-13078598?referer=buscador>.
 13. Montalván Cabrera J. Formación de especialista en Medicina General Integral en Venezuela. Misión Barrio Adentro. Edumecentro [Internet]. 2010 Abr [citado 2013 Feb 10];2(1): [Aprox 4 p.]. Disponible en:<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/55/115>.
 14. Arteché Hidalgo. El tutor en la especialidad de Medicina General Integral Militar. RevCubMed Mil [Internet]. 2010 Mar [citado 2013 Feb 10]; 39(1) [Aprox 4p.]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572010000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
 15. Suárez González J, Gómez González Y, Gutiérrez Machado M, Crespo Pereira G. La preparación pedagógica, necesidad impostergable para los tutores en la especialidad de Obstetricia y Ginecología. Edumecentro [Internet].2012 Dic. [citado 2013 Feb 1]; 4(3): [Aprox8 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/193/389>.

16. Hernández Valdés M, Pérez Games A, Salabarría Martínez N, Cabrera Villafranca M, Tellería Fernández M. El tutor, alma de la universalización de la enseñanza. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2005 Dic [citado 2013 Feb 10]; 9(4): [Aprox.7 p.]. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/247/html>.
17. Rojas- Murillo A. La formación postgraduada y el trabajo metodológico en función del desarrollo local. [CD-ROM]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2004.
18. Lvovich D. Resultados e impactos de los programas de apoyo a la formación de posgrado en Argentina. Rev. iberoam. cienc. tecnol. soc. [Internet] 2009Sep[citado 2013 Feb 10]; 5(13): [Aprox13 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-00132009000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
19. Santiago Savignón M. Competencias Docentes Básicas de los Tutores de Residentes Venezolanos en Medicina General Integral. Municipio Libertador. Mérida [Tesis]. República Bolivariana de Venezuela. Escuela Nacional de Salud Pública; 2007. 80 p. Disponible en: <http://files.sld.cu/reveducmedica/files/2010/10/10-tesis-marlen-santiago-savignon.pdf>.
20. González Cárdenas L, Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Ruíz González M, García Navarro Z. Comportamiento de la función docente-educativa del especialista en Medicina General Integral. EducMedSuper [Internet]. 2011 Jun [citado 2013 Feb 12]; 25(2): [Aprox6 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v25n2/ems04211.pdf>
21. Salas Mainegra A, Nolla Cao N. Caracterización del claustro de profesores de la especialidad de MGI. EducMedSuper [Internet]. 2010 Mar [citado 2013 Feb 10]; 24(1): [Aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

22. Solernou Mesa IA, Grueiro Cruz I, Leal Mursuli A. Apuntes para el trabajo conjunto del tutor y el estudiante talentoso en la municipalización. EducMedSuper [Internet] 2009 Mar [citado 2013 Feb 12]; 23(1): [Aprox 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
23. Endo Milán J, Huguet Blanco Y, de Armas Molerio I, Quintana Mujica R, Sosa Morales D. Labor del tutor de tesis en la especialidad Medicina General Integral del municipio Remedios. Edumecentro [Internet]. 2012 [citado 2013 Feb 11]; 4(2): [Aprox 6 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/175/351>.
24. Artilles Olivera I, Mendoza CA, Pérez Luján JD, Perdomo Vásquez JM. Mediaciones y roles del tutor y el profesor a tiempo parcial durante el proceso de evaluación del aprendizaje. Rev Cubana EducSup. 2008; 33(1-2):129-38.
25. Pérez Bada E, Pérez de Alejo Rodríguez M, Lima León CE, Bello Medina B, Cabrera Bermúdez Y. Alternativas metodológicas para perfeccionar la adquisición de habilidades en residentes de Medicina Interna. Edumecentro. 2013; 5(1):89-98.
26. Arteaga J, Hatim A. Educación de postgrado: estructura y procesos fundamentales. [CD-ROM]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2004.
27. Martínez Fernández F, Zayas González M. Factores que influyen en la formación de residentes de Medicina General Integral en Ecuador. Edumecentro [Internet]. 2013 [citado 2013 Feb 1]; 5(2): [Aprox 7 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/237/470>.
28. Arteaga Crespo R, Díaz Pita G, Padrón Novales C. La enseñanza tutelar en la formación del residente de medicina general integral. EducMedSuper [Internet]. 2001 [citado 2013 Feb 15]; 15(3): [Aprox 10 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v15n3/ems01301.pdf>
29. Madieto Oropesa A, Aguado Ibarra M, Gómez Guerra BD, Ramírez Pérez N, Núñez Díaz B. Desempeño del tutor en la formación del médico general. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2013 [citado 2013 Feb 15];

- 17(5): [Aprox10 p.]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000500013&lng=es&nrm=iso.
30. Gairín J. La tutoría académica en el escenario europeo de educación superior. Rev Interuniversitaria de Formación del profesorado. 2004; 18(1): 61-77.
31. Cabezas Poblet BL. Estrategia pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Medicina General Integral. [Tesis]. [Universidad Carlos Rafael Rodríguez (Cienf)]. Universidad de Cienfuegos; 2008: 292 p. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/217/1/Cabezas_Poblet.pdf
32. Álvarez Aguilar N, Marín Rodríguez C, Torres Bugdud A. La interacción tutor - estudiante en la Educación Superior. Un acercamiento a su diagnóstico. RevHumMed Ciudad de Camaguey [Internet].2012[citado 2013 Feb 15]; 12(3): [Aprox18 p.]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202012000300004&lng=es&nrm=iso
33. Colunga Santos S, García Ruiz J, Álvarez Aguilar N, Fernández Fernández I. La tutoría universitaria. Experiencias obtenidas en la universidad de Camagüey. RevHum. Med.. [Internet] 2010 Ene-Abr [citado 2013 Feb 15]:10(1): [Aprox 14 p.] Disponible en: http://www.ucp.cm.rimed.cu/uproduct/pedagogia2009/doc/Com14Listay%20Trab/Com%2014%20FIP%204%20Silvia%20Colunga%20Santos/Colunga%20Santos_Silvia.pdf
34. Urquiza Álvarez J, Álvarez Montero JA, Araujo García M, González Martínez D. Necesidades de aprendizajes sobre el desempeño del tutor de la asignatura Salud Pública. Edumecentro[Internet].2014 Abr [citado 2014May 15];6(1): [Aprox14 p.]. Disponible en <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/273/html>.
35. Quiñones Soto E, Soto Quiñones L, Álvarez Pereira O, Castro Urra I, Sánchez García S. Papel del profesor tutor en el nuevo modelo pedagógico. Su preparación. Pinar del Río. 2004. Rev Ciencias Médicas [Internet] 2005 Dic

- [citado 2013 Feb 10]; 9(4): [Aprox 5 p.]. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/243/489>.
36. Álvarez Gómez J, Cejas Valdés L, Yee López E. Competencias docentes de los tutores de la atención primaria de salud, municipio Habana del Este. III Jornada de Educación Médica. [Internet] 2013 May [citado 2013 May 15]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana Facultad General Calixto García: Disponible en: <http://edumedhabana2013.sld.cu/index.php/edumedhabana/2013/paper/view/149/91>.
37. Alpízar Caballero L, Añorga Morales J. Caracterización del modo de actuación del tutor de especialidades médicas del Instituto Superior de Medicina Militar. EducMedSuper [Internet]. 2006 Mar [citado 2013 Feb 10]; 20 (1): [Aprox 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
38. Resolución No. 128-06 MES. Reglamento categorías docentes.
39. Pérez Pérez E, Chagoyén Méndez EM, Rodríguez Silva CA. Sistema de acciones para la superación pedagógica de los profesores del proyecto policlínico universitario. Edumecentro. 2010; 2(1):45-51.
40. Ordaz Hernández E, Llano Lazo MR, Hernández Domínguez ML, Téllez Tielves N, Díaz Pacheco C. Trabajo metodológico en las nuevas condiciones de universalización en la carrera de Estomatología. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2011 Jun [citado 2013 Feb 10]; 9(4): [Aprox 8 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v15n2/rpr22211.pdf>.
41. Quintana Regalado G, Moreno Montañez M. Perfil investigativo durante la residencia de MGI en Habana del Este. EducMedSuper [Internet]. 2010 Jun [citado 2013 Feb 10]; 24(2): [Aprox 7 p.]. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v24n2/ems05210.pdf>.

Anexo 1

Consentimiento informado

Yo _____ participo voluntariamente en una investigación que tiene como objetivo implementar una metodología para la preparación de los tutores de los especialistas en Medicina General Integral en formación. Estoy dispuesto a participar en el estudio y permito el uso de la información obtenida por parte de la investigadora, ya que toda la información recogida se mantendrá reservada y confidencial.

Conozco que la investigación está basada en identificar inicialmente las necesidades de aprendizaje de los profesores tutores en relación con el proceso de enseñanza tutelar, y a partir de ello diseñar e implementar una metodología que permita perfeccionar la preparación de los mismos. Los resultados obtenidos tienen fines investigativos y de capacitación, por lo cual autorizo su utilización en publicaciones y con otros fines investigativos, siempre y cuando se mantenga sin revelar mi identidad.

Se me ha explicado que puedo abandonar la investigación cuando lo desee, sin necesidad de dar explicaciones por eso, y sin que se afecten las relaciones existentes. Conforme con todo lo expuesto y para que así conste firmo a continuación expresando mi consentimiento

Nombre y Apellidos _____

Firma _____ Fecha _____ Lugar _____

Firma del testigo _____ Firma del autor _____

Anexo 2

Cuestionario a los especialistas formados en Medicina General Integral a efectos del diagnóstico

Compañero especialista. Se necesitan obtener algunos criterios acerca de la tutoría recibida durante su proceso de formación como especialista en Medicina General Integral que puedan contribuir al perfeccionamiento de la misma. Se le agradece de antemano por su colaboración, y se le pide que lea detenidamente las preguntas antes de dar una respuesta.

Año en que terminó la especialidad _____

1. Marque con una X el tipo de tutoría que usted recibió durante su proceso formativo:

- Académica_____
- Investigativa_____
- Laboral_____

2.¿Recibió información por parte de su profesor tutor de cómo avanzaba su proceso formativo?

Si _____ No_____

2.1 ¿Qué importancia le brinda usted a este aspecto?_____

3. En caso de haber recibido tutoría en el componente académico considera usted que le permitió :

Seleccione la(s) respuesta(s)

___ Profundizar y ampliar los conocimientos a partir de sus necesidades de aprendizaje.

___ Desarrollar habilidades relacionadas con el programa de estudio de la residencia que contribuyeran a perfeccionar la calidad de la actividad asistencial.

___ Desarrollar nuevas destrezas para el aprendizaje.

___ Sistematizar los contenidos

3.1 Exprese su opinión al respecto _____

Metodología para la preparación del tutor.....

4. ¿Su profesor tutor le realizó evaluaciones de los contenidos del programa de la residencia acorde con el momento del proceso formativo en que se encontraba?

Si — No—

4.1 Exprese su opinión al respecto _____

5. De las siguientes actividades docentes asistenciales marque con una X aquellas que realiza con su tutor durante su desempeño laboral.

___ Presentación de caso

___ Discusión Diagnóstica

___ Pase de visita en la comunidad

___ Procederes médico-quirúrgicos

___ Terrenos docentes

6. En caso de haber recibido tutoría en el componente investigativo , la asesoría recibida le permitió:

Seleccione la(s) respuesta(s)

___ Seleccionar su tema de investigación.

___ Diseñar su proyecto de investigación.

___ Obtener información para la solución del problema.

___ Procesar la información

___ Realizar el informe final.

7.¿La línea investigativa de su tutor se correspondió con el tema en que lo asesoró?

Si — No—

Exprese su opinión al respecto _____

8. De qué manera usted estima que contribuyó a su formación como especialista la tutoría recibida. Emita sus criterios atendiendo a la siguiente escala de estimación numérica.

Formación académica. 1 2 3 4 5

Formación investigativa 1 2 3 4 5

Desarrollo de su actividad laboral 1 2 3 4 5

(1=mínimo, 5=máximo)

Metodología para la preparación del tutor.....

9. Emita sus criterios acerca del diseño de una metodología para la preparación de los tutores que pudiera contribuir a perfeccionar el proceso de formación del especialista en MGI, atendiendo a la siguiente escala:

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo, ni desacuerdo
- Desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

Anexo 3

Cuestionario a profesores tutores de los especialistas en formación en Medicina General Integral a efectos del diagnóstico

Estimado profesor (a): Se realiza una investigación relacionada con el proceso de enseñanza tutelar en la formación del especialista en Medicina General Integral con el objetivo de perfeccionarlo. Por estas razones, al usted formar parte de la investigación, sus criterios al responder este cuestionario serán de gran valor en la elaboración de una metodología para la preparación de los tutores que permita contribuir al perfeccionamiento de este proceso. Le sugerimos que para responder primero lea las preguntas y sus opciones, y luego responda. Muchas gracias por su colaboración.

1. Años de experiencia profesional:

- 1- 5 _____
- 6-10 _____
- 11-15 _____
- 16-20 _____
- 21-25 _____

2. ¿Durante su desempeño como especialista ha recibido algún tipo de superación profesional que le haya permitido mantenerse actualizado en los contenidos del programa de la especialidad de MGI?

Sí _____ No _____

2.1 En caso de respuesta afirmativa, señale que forma(s) de superación ha recibido en relación con los contenidos del programa de la especialidad que contribuyan a su actividad docente en la formación del especialista

- Entrenamientos _____
- Talleres _____
- Cursos _____
- Diplomados _____

Metodología para la preparación del tutor.....

2.2 ¿Ha recibido cursos de superación política?

Sí ____ No ____

3- Categoría docente:

- En proceso de categorización docente ____
- Instructor _____
- Asistente _____
- Profesor auxiliar _____
- Profesor titular _____
- Profesor consultante _____

4- Años de experiencia como profesor tutor.

- 1- 3 años _____
- 4-6 años _____
- 7-9 años _____
- 10-12 años _____

5-¿Ha recibido algún tipo de superación pedagógica para enfrentar su actividad docente en la formación del especialista?

Sí ____ No ____

En caso de respuesta afirmativa diga cuál(es).

- Cursos de posgrado de pedagogía _____
- Curso básico de Educación Médica _____
- Diplomado en Educación Médica _____

6- ¿Participa usted en actividades metodológicas que contribuyan a su actividad docente en la formación del especialista?

Sí ____ No ____

En caso de respuesta afirmativa diga cuál(es).

- Colectivos de asignatura _____
- Clases metodológicas _____
- Reuniones metodológicas _____

Metodología para la preparación del tutor.....

- Talleres metodológicos _____
- Actividades científico investigativas de carácter metodológico _____

7. Considera que los conocimientos básicos de metodología de la investigación que posee son suficientes para enfrentar la preparación científico investigativa de los especialistas en formación.

Si _____ No _____

8. ¿Realiza usted actividades investigativas que contribuyan a la formación del especialista?

Sí _____ No _____

En caso de respuesta afirmativa diga cuál o cuáles.

- Proyectos de investigación. _____
- Participación en eventos científicos con el residente. _____
- Presentación de trabajos científicos en eventos con el residente. _____
- Publicaciones. _____
- Vinculación del residente a su línea de investigación. _____
- Asesoría al trabajo de terminación de especialidad del residente. _____
- Orientación al residente para la selección del tema de investigación a partir del banco de problemas científicos de la institución. _____
- Orientación al residente acerca de la obtención de la información para la solución del problema. _____
- Orientación al residente para procesar la información. _____
- Orientación al residente para la realización del informe final. _____

9. ¿Utiliza para la enseñanza tutelar el plan de estudio de la especialidad que se encuentra vigente?

▪ Sí _____ No _____

10. Teniendo en cuenta las funciones que debe desempeñar el profesor tutor con los especialistas en formación en Medicina General Integral emita sus criterios atendiendo a la siguiente escala.

Metodología para la preparación del tutor.....

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. Ni acuerdo - ni desacuerdo
4. En desacuerdo
5. En total desacuerdo

___ Participar con el residente en las distintas actividades docente-asistenciales programadas en la comunidad.

___ Orientar, controlar y evaluar las actividades que desarrolla el residente, así como el estudio independiente.

___ Garantizar y apoyar la preparación teórica de los residentes.

___ Brindar atención especial a los residentes durante los periodos que realizan las estancias y rotaciones.

___ Evaluar el cumplimiento del Programa Único de Trabajo del Médico de Familia

___ Realizar talleres de intercambio de experiencias entre tutores

___ Evaluar el cumplimiento de los objetivos del Programa Docente correspondiente a cada etapa del proceso de formación.

___ Instrumentar un sistema de superación para profundizar en la temática relacionada con las funciones y tareas que debe cumplir el profesor tutor.

11. De los temas que relacionamos a continuación, responda en cuales usted considera necesita profundizar.

___ Fundamentos pedagógicos para la dirección del proceso docente educativo.

___ Aspectos relacionados con la metodología de la investigación necesarios para la dirección del trabajo investigativo.

___ Fundamentos psicopedagógicos del proceso enseñanza-aprendizaje en el posgrado.

___ Características propias de la enseñanza tutelar

12. Considera usted que el diseño de una metodología para la preparación del tutor del especialista en formación podría ser una opción que contribuya a perfeccionar el proceso formativo de éste.

Si ___ No ___

Anexo 4

Guía para la conducción de las discusiones grupales con los especialistas en formación en Medicina General Integral a efectos del diagnóstico

Opiniones sobre el desarrollo del proceso de tutoría en la formación del especialista en MGI.

Entre los aspectos relacionados con la formación del especialista en MGI, se está realizando un estudio diagnóstico mediante el cual se pueda obtener la información necesaria que permita conocer la forma en la cual el proceso de tutoría contribuye a la formación integral de este profesional y que opinión hay al respecto.

Recuerde que:

- Todos deben opinar y su opinión es válida y debe ser respetada por el grupo.
- Pueden comentar, criticar, ampliar, cuestionar lo expresado por otras personas del grupo.
- Todo se va a registrar excepto la identidad del opinante.
- Los directivos docentes de la especialidad y de la institución no tienen participación en esta fase del estudio.

Seguidamente le ofrecemos diferentes tópicos que deben servir de puntos de partida para llevar a cabo las discusiones en el grupo:

1. Dificultades o logros en el componente académico para el desarrollo de la actividad asistencial del especialista en formación relacionados con la enseñanza tutelar.
2. Criterios acerca de la tutoría recibida, en qué medida abarca los ámbitos académico, laboral e investigativo en la formación del especialista.
3. Opiniones acerca de la forma en que debería desarrollarse la tutoría en la formación del especialista.

Anexo 5

Guía de observación del proceso de enseñanza tutelar para la formación del especialista en Medicina General Integral

Para evaluar la calidad de la tutoría, se observará el desarrollo de la misma y se procederá a marcar con una X en la casilla correspondiente.		
Durante la educación en el trabajo en el consultorio médico de familia	Sí	No
1. Cumplimiento del horario planificado para llevar a cabo la sesión de tutoría.		
2. Control de la puntualidad, y el porte y aspecto del residente.		
3. Control y evaluación del estudio independiente que se había orientado al residente en el tutelaje anterior. 3.1 En caso afirmativo coincide con el tema correspondiente al módulo en el que se encuentra el residente acorde al plan de estudio.		
4. Introducción por el tutor de la actividad a realizar teniendo en cuenta: 4.1 Motivación por el tema a tratar en correspondencia con el plan calendario establecido a partir del plan de estudio de la especialidad y en correspondencia con el año que cursa el residente. 4.2 Declaración de los objetivos de forma adecuada.		
5. Desarrollo de la actividad teniendo en cuenta: 5.1 Orientación al residente de las tareas docentes a realizar para lograr el desarrollo de habilidades declaradas en el plan de estudio, en correspondencia con el tema del plan calendario y teniendo en cuenta el módulo de la especialidad en que se encuentra el residente. 5.2 Observación del desarrollo de habilidades y modos profesionales de actuación por el residente teniendo en cuenta : <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de los aspectos éticos y de comunicación. • Independencia de los residentes en su desempeño. • Utilización adecuada de los métodos científicos de la profesión. • Enfoque preventivo e integrador. • Seguimiento a realizar al individuo y la familia. • Utilización adecuada de la documentación establecida en el 		

<p>Programa del Médico y Enfermera de la Familia.</p> <p>5.3 Rigor científico y nivel de actualización en el trabajo con los contenidos.</p> <p>5.4 Utilización adecuada de métodos de enseñanza</p> <p>5.5 Utilización adecuada de los recursos del aprendizaje</p> <p>5.6 Desarrollo de la tutoría en las diferentes formas de educación en el trabajo.</p> <p>5.7 Abordaje de los componentes no personológicos del proceso enseñanza aprendizaje con enfoque sistémico.</p> <p>5.8 Seguimiento a las habilidades propias de la especialidad que han sido evaluadas anteriormente y en las cuales el residente no ha obtenido resultados satisfactorios.</p>		
<p>6. Conclusiones de la actividad docente(el profesor aporta elementos novedosos relacionados con el tema desarrollado)</p>		
<p>7. Información a los residentes al finalizar la actividad de los resultados alcanzados, argumentando las deficiencias encontradas.</p> <p>8. Información por parte del profesor tutor de cómo avanza el proceso formativo del residente.</p>		
<p>9. Orientación de la próxima actividad docente a realizar y el estudio independiente a evaluar en correspondencia con el programa de estudio, así como la orientación de una bibliografía actualizada.</p>		
<p>Durante el desarrollo de la tutoría relacionada con el componente investigativo</p>	Sí	No
<p>1. Vinculación con la línea de investigación del tutor.</p>		
<p>2. Orientación para la selección del tema de investigación a partir del banco de problemas científicos de la institución.</p>		
<p>3. Orientación acerca de la obtención de la información para la solución del problema</p>		
<p>4. Orientación para procesar la información.</p>		
<p>5. Orientación para la realización del informe final</p>		

Metodología para la preparación del tutor.....

6. Presentación de investigaciones del residente con su tutor en eventos científicos		
--	--	--

Observaciones: _____

ANEXO 6

Entrevista a informantes claves acerca de las acciones de planificación de la metodología

Estimado profesor: La Comisión Científica del Policlínico Universitario Julio Grave de Peralta de la provincia de Holguín, aprobó el proyecto de investigación relacionado con el proceso de enseñanza tutelar en la formación del especialista en MGI. La presente investigación tiene como objetivo, evaluar los resultados de una metodología para su perfeccionamiento. Por estas razones, usted ha sido seleccionado para participar como informante clave, atendiendo a su experiencia y maestría pedagógica. Muchas gracias.

Necesitamos que usted valore integralmente la propuesta de las acciones, resaltando aquellos aspectos susceptibles a reformular.

1. En cuanto a las propuestas de cursos básicos (Educación Médica y Metodología de la investigación) para el profesor tutor de MGI, evalúe en la escala del 1 a 5 donde 1 es el valor mínimo y 5 el máximo los siguientes aspectos según su importancia para la preparación del profesor tutor.

Aspectos	Puntuación				
	1	2	3	4	5
La Pedagogía como ciencia.					
Relación sistémica de los componentes del proceso enseñanza aprendizaje.					
La tutoría en la educación de posgrado.					
El profesor tutor. Funciones y requisitos a cumplir en su desempeño.					
Dinámica de la tríada objetivo - contenido - método.					
Las formas organizativas de la educación en el trabajo y los medios de la enseñanza.					
El sistema evaluación.					
La investigación científica. Etapas.					
El proyecto de investigación. Clasificación y estructura					
Elementos a tener en cuenta para la elaboración del					

proyecto de investigación					
Ejecución del proyecto de investigación					
Elaboración del informe final					

2. Estima usted que los programas propuestos para ambos cursos básicos (Educación Médica y Metodología de la investigación) contribuyen a la preparación de los tutores.

Sí____ No____

Fundamente su respuesta_____

3. ¿Será factible la aplicación de los contenidos de los programas de ambos cursos durante el proceso de enseñanza tutelar?

Sí____ No____

4. En relación a los objetivos temáticos:

4.1 ¿Considera que existe claridad en su formulación?

Sí____ No____

4.2¿Los estima pertinentes?

Sí____ No____

5. En cuanto a la estrategia docente de los cursos ¿Piensa usted que es adecuada la forma en que se desarrolla?

Si —— No ——

Opinión al respecto: _____

6. Otra de las acciones propuestas para la preparación del profesor tutor son las actividades docente metodológicas.¿Considera que contribuyen a la preparación del profesor tutor?

Si —— No ——

Fundamente su respuesta_____

Metodología para la preparación del tutor.....

7. ¿Considera que las visitas sistemáticas de metodólogos, profesores del Grupo Básico de Trabajo y Vicedirectora docente durante el proceso de enseñanza tutelar contribuyen al perfeccionamiento de las funciones del profesor tutor?

Si — No —

En caso afirmativo, explique por qué. _____

8. ¿ Estima usted que el control por directivos docentes del proceso de enseñanza tutelar en el posgrado contribuye al perfeccionamiento del proceso enseñanza aprendizaje?

Si — No —

Fundamente su respuesta _____

9. En relación a la formación básica del profesor tutor evalúe en la escala del 1 a 5, donde 1 es el valor mínimo y 5 el máximo, según la importancia que poseen los aspectos que se presentan como vía para lograr un adecuado modo de actuación del profesor como tutor.

Aspectos	Puntuación				
	1	2	3	4	5
Perfeccionar su actuación docente desde una concepción pedagógica del proceso docente educativo.					
Desarrollar una preparación científica que permita asesorar adecuadamente la actividad científica del especialista en formación.					
Perfeccionar el modo de actuación como profesor tutor a través de su superación profesional.					
Alcanzar una preparación metodológica que desde el punto de vista didáctico le permita su desempeño en la labor de tutoría.					

Anexo 7

Cuestionario a los profesores tutores de los especialistas en formación en Medicina General Integral a efectos de evaluar la metodología instrumentada

Estimado profesor (a): Se realiza una investigación relacionada con el proceso de enseñanza tutelar en la formación del especialista en Medicina General Integral con el objetivo de perfeccionar este proceso.

Por estas razones, al usted formar parte de la investigación, sus criterios al responder este cuestionario serán de gran valor en la evaluación de los resultados de una metodología para la preparación de los tutores que permita contribuir al perfeccionamiento de la enseñanza tutelar durante la formación del especialista. Le sugerimos que para responder primero lea las preguntas y sus opciones, y luego responda. Muchas gracias por su colaboración.

1. ¿Ha recibido algún tipo de superación profesional relacionada con los contenidos del programa de la especialidad que contribuya a su actividad docente en la formación del especialista de MGI durante el presente año?
- ___ Si ___ No

1.1 En caso de respuesta afirmativa señale que forma(s) de superación ha recibido.

- Entrenamientos _____
- Talleres _____
- Cursos _____
- Diplomados _____

1.2 ¿Ha recibido cursos de superación política?

Sí ___ No ___

2. Seleccione con una X la categoría docente que ostenta actualmente.

- En proceso de categorización _____
- Instructor _____
- Asistente _____

Metodología para la preparación del tutor.....

- Profesor auxiliar _____
- Profesor titular _____
- Profesor consultante _____

3. ¿Considera haberse apropiado de conocimientos pedagógicos que le permitan enfrentar adecuadamente el proceso de enseñanza tutelar ?

_____ Si _____ No

Exprese su opinión al respecto _____

4. ¿Participa usted en actividades metodológicas que contribuyan a su actividad docente en la formación del especialista?

Sí _____ No _____

En caso de respuesta afirmativa diga cuál(es).

- Colectivos de asignatura _____
- Clases metodológicas _____
- Reuniones metodológicas _____
- Talleres metodológicos _____
- Actividades científico investigativas de carácter metodológico _____

5. Estima usted que el trabajo docente metodológico ha contribuido a mejorar su proceso de enseñanza tutelar

_____ Si _____ No

Fundamente su respuesta _____

6. ¿Considera que los conocimientos básicos de metodología de la investigación que adquirió son suficientes para enfrentar adecuadamente la actividad científica de sus tutorados y la suya propia?

Metodología para la preparación del tutor.....

___ Si ___ No

Expresa su opinión al respecto _____

7. ¿Realiza usted actividades investigativas que contribuyan a la formación del especialista?

Sí ___ No ___

En caso de respuesta afirmativa diga cuál o cuáles.

- Proyectos de investigación. ___
- Participación en eventos científicos con el residente. ___
- Presentación de trabajos científicos en eventos con el residente. ___
- Publicaciones. ___
- Vinculación del residente a su línea de investigación. ___
- Asesoría al trabajo de terminación de especialidad del residente. ___
- Orientación al residente para la selección del tema de investigación a partir del banco de problemas científicos de la institución. ___
- Orientación al residente acerca de la obtención de la información para la solución del problema. ___
- Orientación al residente para procesar la información. ___
- Orientación al residente para la realización del informe final. ___

8. ¿Utiliza para la enseñanza tutelar el plan de estudio de la especialidad que se encuentra vigente?

Sí ___ No ___

8.1 En caso de respuesta afirmativa ¿Considera adecuada la orientación que ofrece a su tutorado desde el punto de vista académico a partir del programa de estudio de la especialidad?

Sí ___ No ___

9. ¿Considera que el diseño de la Metodología ha contribuido a perfeccionar el proceso de formación del especialista en MGI?

Sí ___ No ___

Metodología para la preparación del tutor.....

Exprese su opinión: _____

Metodología para la preparación del tutor.....

Anexo 8

Curso de preparación básica en Educación Médica para profesores tutores.

Título: Preparación básica en Educación Médica para profesores tutores.

Total de horas: 96 horas

Créditos: 1

Sede: Policlínico Julio Grave de Peralta

Horario: 5.00-7.00pm

Profesor principal: Dra. Doreyis Anyell Navaza Buzón

Categoría docente: Profesor auxiliar

Matricula: 20

Dirigido a: Especialistas de MGI con categoría docente

Correo electrónico: doreyis@cristal.hlg.sld.cu

Tipo de Actividad: Curso

Requisitos para el ingreso: Especialistas de MGI con categoría docente

Variante de realización: Día semana

Perfil del egresado: Los egresados del curso podrán desempeñarse como profesores tutores de los especialistas en MGI en formación, perfeccionando la función docente del perfil profesional.

Fundamentación:

La necesidad de actualización y resignificación de concepciones arraigadas, de la modificación de actitudes y prácticas consolidadas y de la construcción de nuevas formas para enfrentar la labor educativa que desempeñan cotidianamente los profesores tutores en el desarrollo de su actividad, constituye un proceso de transformaciones e innovaciones dirigidas al mejoramiento de la organización y funcionamiento del proceso de tutoría.

Este curso, tiene como propósito estimular la reflexión acerca de la enseñanza tutorial como vía para lograr la formación integral del especialista en MGI, en el sentido de que éste logre desarrollar las competencias profesionales que les posibilite brindar una atención médica sin riesgo, innovadora e integral. Tiene como propósito además estimular la reflexión y cuestionamiento de su propia labor,

partiendo del análisis de un sistema de conocimientos pedagógicos que le permitirán el empleo cada vez más riguroso de procedimientos científicos didácticos y pedagógicos, aplicados a los problemas que entraña la formación del especialista en MGI , indispensables para dar solución a las situaciones problemáticas que pueden presentarse en el desempeño de la profesión y en la especialización de este personal.

A través del desarrollo del curso se hace énfasis en la práctica mediante la aplicación de los conocimientos impartidos a la solución de dificultades que enfrentan en su labor, lo que implica el mejoramiento de la preparación e impartición de la docencia y los procesos formativos en las actividades académicas, laborales e investigativas de los futuros especialistas, en cuanto a la revisión de contenidos, objetivos, métodos, formas de organización de la enseñanza, medios de enseñanza y sistema de evaluación, no olvidando los aspectos psicológicos y metodológicos a tener en cuenta en el desarrollo de este proceso.

La práctica se desarrolla en el momento de la enseñanza tutelar del especialista en formación, en el consultorio médico de la familia donde se desarrolla ese proceso y bajo la asesoría y control de los profesores que lo imparten. Por lo que resulta factible su aplicación.

Objetivo general: Aplicar los fundamentos científicos y pedagógicos de la enseñanza tutelar en los procesos de formación de los especialistas en Medicina General Integral.

Plan temático:

Temas y distribución del fondo de tiempo.

Tema No.	Título	Tiempo en horas				
		Total	AO	EI	ET	DG
1	Introducción a los contenidos del curso.	3	1	2	-	-
2	Relación sistémica de los componentes del proceso pedagógico	11	2	1	6	2
3	La tutoría en la educación de posgrado.	11	2	1	6	2

4	El profesor tutor	11	2	1	6	2
5	Dinámica de la tríada objetivo - contenido - método.	22	4	2	12	4
6	Las formas organizativas y los medios de la enseñanza.	22	4	2	12	4
7	El sistema evaluación.	16	2	2	10	2
	Total	96	17	11	52	16

Leyenda: AO Actividad orientadora

EI Estudio independiente

ET Educación en el trabajo

DG Discusión grupal

Objetivos y contenidos temáticos:

Tema 1: Introducción a los contenidos del curso.

Objetivos temáticos:

- Reconocer la necesidad del cambio en el proceso docente educativo en la especialización en Medicina General Integral.
- Identificar las categorías de la Pedagogía como ciencia.

Contenidos:

- Necesidad del cambio en el proceso docente educativo en la especialización en Medicina General Integral.
- La Pedagogía como ciencia. Su objeto y campo de estudio.
- Estudio de los principales conceptos, categorías y principios generales

Tema 2: Relación sistémica de los componentes del proceso pedagógico

Objetivo temático:

- Explicar la relación sistémica de los componentes personales y no personales del proceso docente educativo.

Contenidos:

- Componentes personales y no personales del proceso docente educativo

Metodología para la preparación del tutor.....

- Relaciones que caracterizan al sistema del proceso docente educativo.

Tema 3. La tutoría en la educación de posgrado.

Objetivos temáticos:

- Definir el proceso de tutoría y sus objetivos.
- Explicar los diferentes tipos de tutoría

Contenidos:

- Antecedentes históricos de los sistemas tutorales.
- Conceptualización de la tutoría.
- Objetivos de la tutoría.
- La tutoría académica, laboral, investigativa y para el desarrollo personal.

Tema 4. El profesor tutor.

Objetivo temático:

- Explicar las funciones del tutor, así como sus requisitos y cualidades.

Contenidos

- Definición de tutor
- Funciones del tutor
- Requisitos y cualidades del tutor.

Tema5. Dinámica de la tríada objetivo - contenido - método.

Objetivo temático:

- Aplicar la concepción sistémica del proceso enseñanza aprendizaje en la planificación y desarrollo de la tutoría.

Contenidos:

- Papel que desempeñan los objetivos formativos del proceso docente educativo.
- Procedimientos metodológicos para la formulación de los objetivos.
- El enfoque integrador del contenido de la enseñanza en sus dimensiones instructiva y educativa, aplicado a los componentes académicos, laborales e investigativos que debe dirigir el profesor tutor.
- Papel del método en la formación de procedimientos lógicos. Métodos generales más importantes.

Tema 6. Las formas organizativas y los medios de la enseñanza.

Metodología para la preparación del tutor.....

Objetivo temático:

- Aplicar la concepción sistémica del proceso enseñanza aprendizaje en la planificación y desarrollo de la tutoría.

Contenidos:

- Definiciones de formas organizativas del proceso docente educativo, con énfasis en la educación en el trabajo como principal forma de organización de la enseñanza en el posgrado.
- Relaciones: formas organizativas- objetivos-contenidos-métodos y medios de enseñanza.
- La utilización de los medios de enseñanza en el proceso docente educativo.

Tema 7. El sistema evaluación.

Objetivo temático:

- Elaborar y aplicar instrumentos para la evaluación de los objetivos planteados en los diferentes temas que imparte durante el desarrollo de la tutoría, teniendo en cuenta las formas de evaluación y el carácter integral de la evaluación.

Contenidos:

- Formas de evaluación.
- El carácter integral de la evaluación.

Estrategia docente:

La estrategia docente tiene como referente metodológico esencial el modelo de la actividad, que presupone al cursista como sujeto y objeto de su aprendizaje mediante la realización de tareas (actividad de aprendizaje) que permiten que se eleve la calidad del aprendizaje cuando la tarea está relacionada con la propia vida profesional, lo que está en función de la participación del que aprende en la construcción de los saberes teóricos y prácticos a lograr.

Por esa razón el proceso docente del curso se sustenta en la práctica mediante la aplicación de los conocimientos impartidos a la solución de dificultades que enfrentan en su labor, lo que implica el mejoramiento de la preparación e impartición de la docencia y los procesos formativos en las actividades académicas, laborales e investigativas de los futuros especialistas.

La práctica se desarrolla en el momento de la enseñanza tutelar del especialista en formación, en el consultorio médico de la familia donde se desarrolla ese proceso y bajo la asesoría y control de los profesores que lo imparten. Por lo que resulta factible su aplicación.

Se realizan un conjunto de tareas docentes de forma colectiva en equipos que no exceden de seis miembros y luego de manera individual, para garantizar el logro de habilidades expresadas como núcleo de los objetivos planteados.

La secuencia de actividades para cada unidad temática es la siguiente:

- Actividad orientadora para presentar los contenidos fundamentales, orientar la literatura básica y complementaria y asignar las tareas individuales y colectivas.
- Trabajo independiente individual para la realización de tareas preparatorias del trabajo en equipos.
- Trabajo en equipos para la realización de las tareas de forma independiente bajo la supervisión del profesor.
- Educación en el trabajo bajo la asesoría de los profesores del curso.
- Discusiones grupales para la presentación de tareas y profundización de los contenidos del tema.

El curso tendrá un carácter teórico-práctico en cada uno de los temas. A través de actividades orientadoras, estudio independiente, trabajo en equipo, educación en el trabajo y discusiones grupales en las que se requiere la solución de problemas docentes, a través de discusiones, reflexiones, debates que ejercitaran a los profesores tutores en la proyección e instrumentación del proceso de tutoría desde una concepción científica de estrategias y alternativas que le permitan optimizar dicho proceso en el campo de la formación del especialista en MGI.

Tendrá una duración de ocho semanas en las cuales se realizaran dos encuentros semanales de dos horas de duración cada uno para desarrollar las actividades presenciales o sea las actividades orientadoras y las discusiones grupales. Los cursistas serán responsables de realizar el estudio independiente y los trabajos en equipos en otros horarios que no coincidan con las actividades asistenciales. Las

actividades de educación en el trabajo se realizan en el momento en que se desarrolla la enseñanza tutelar con el especialista en formación.

Recursos del aprendizaje:

Se utilizará la pizarra, presentaciones en Power Point con ayuda de un ordenador como una de las tecnologías de la información y las comunicaciones, y la literatura orientada por el profesor para que los cursistas profundicen en las diferentes temáticas.

Sistema de evaluación:

Formativa: Se evaluará sistemáticamente la participación activa en el aporte de ideas, reflexiones, en las respuestas a interrogantes y planteamientos, así como a la solución de situaciones problemáticas relacionadas con la actividad docente educativa y actividad laboral, así como la realización de tareas y entrega de informes individuales y grupales previstos . Tiene un valor de 60 puntos. Para resultar aprobado se deberá acumular no menos de 40 puntos o sea el 70%.

Evaluación final: Se realizará y entregará un trabajo final de curso consistente en la elaboración de un plan de tutoría de manera individual, siguiendo el modelode tareas realizado en cada tema. Tiene un valor de 40 puntos. Para considerarse aprobado deberá acumular no menos de 28 puntos o sea el 70%.

El resultado final se expresará cualitativamente en el informe final como:

- 70 puntos: desaprobado
- 70-79: aprobado
- 80-89: bien
- 90-100: excelente

Formas de Organización de la Enseñanza: Actividad orientadora, estudio independiente, trabajos en equipo, educación en el trabajo y discusiones grupales.

Bibliografía:

1. Arteaga J, Hatim A. Educación de posgrado: estructura y procesos fundamentales.
2. Hatim A. La Educación de Postgrado en Cuba.
3. Hatim Ricardo A. La educación de postgrado en el Sistema Nacional de Salud.

4. Pérez La O J. Algunas reflexiones sobre aspectos conceptuales de la educación de postgrado. (sf) [CD-ROM]PG_o10
5. Álvarez, de Zayas MC. La Didáctica como Ciencia su objeto. Los objetivos de la enseñanza. Enfoque sistémico de la didáctica en la educación superior. En: "Fundamentos teóricos de la dirección del proceso docente educativo de la Educación Superior Cubana". MES, 1989
6. Salas Perea, R. Los principios didácticos. En: Educación en Salud. Competencia y desempeño profesionales. Capítulo 4, La Habana. Ed. Ciencias Médica
7. Arteaga Crespo R, Díaz Pita G, Padrón Novales C. La enseñanza tutelar en la formación del residente de medicina general integral. EducMedSuper [Revista on-line].2001 [citado 15 Febrero 2013]; 15 (3): [aprox Op.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2141200
8. Alpízar Caballero L, Añorga Morales J. Caracterización del modo de actuación del tutor de especialidades médicas del Instituto Superior de Medicina Militar. EducMedSuper [Revista on-line].2006 [citado 10 Febrero 2013]; 20 (1): [aprox Op.]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421412006000100001&script=sci_arttext
9. Montano Luna J., Gómez Padrón E., Rodríguez Milera J. El tutor en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral.EducMedSuper [Revista on-line].2011[citado 1 Febrero 2013];25(2) : [aprox Op.]. Disponible enhttp://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421412011000200001&script=sci_arttext
- 10.Arteche Hidalgo. El tutor en la especialidad de Medicina General Integral Militar. RevCubMed Mil [Revista on-line]. 2010. [citado 10 Febrero 2013]; 39(1) [aprox Op.]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572010000100007&lng=es&nrm=iso
- 11.Suárez Gonzáles J., Gómez González Y., Gutiérrez Machado M., Crespo Pereira G. La preparación pedagógica, necesidad impostergable para los tutores en la

Metodología para la preparación del tutor.....

especialidad de Obstetricia y Ginecología. Edumecentro [Revista on-line].2012[citado 1 Febrero 2013];4(3) : [aprox 0p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/193/390>

12.Santiago Savignón M. Competencias Docentes Básicas de los Tutores de Residentes Venezolanos en Medicina General Integral (tesis de maestría) 2007. Municipio Libertador; Mérida. Disponible en _ HYPERLINK “http://www.sld.cu/verpost.php?blog=http://articulos.sld.cu/reveducmedica/&post_id=125&tipo=1&opc_mostrar=2_3_&n=deu”

Anexo 9

Curso de Preparación básica en Metodología de la investigación para profesores tutores.

Título: Preparación básica en Metodología de la investigación para profesores tutores.

Total de horas: 96 horas

Créditos: 1

Sede: Policlínico Julio Grave de Peralta

Horario: 5.00-7.00pm

Profesor principal: Dra. Doreyis Anyell Navaza Buzón

Categoría docente: Profesor auxiliar

Matricula: 20

Dirigido a: Especialistas de MGI con categoría docente

Correo electrónico: doreyis@cristal.hlg.sld.cu

Tipo de Actividad: Curso

Requisitos para el ingreso: Especialistas de MGI con categoría docente

Variante de realización: Día semana

Perfil del egresado: Los egresados del curso podrán desempeñarse como profesores tutores de los especialistas en MGI en formación, perfeccionando la función docente e investigativa del perfil profesional.

Fundamentación:

En el perfil del egresado de la especialidad de MGI se establece la función investigativa dentro del perfil profesional, por lo que el egresado debe aplicar el método científico en el proceso de identificación y solución de problemas de salud en su población, con un enfoque clínico, epidemiológico y social, así como planificar y ejecutar investigaciones científicas en el campo de acción de su puesto de trabajo como especialista en Medicina General Integral, en correspondencia con las necesidades del Sistema Nacional de Salud a partir de los problemas de salud predominantes en su comunidad. Sin embargo se ha constatado que los especialistas en MGI que se desempeñan como tutores carecen de una preparación

Metodología para la preparación del tutor.....

básica en metodología de la investigación que le permita desarrollar habilidades investigativas en sus tutorados por lo que resulta necesaria la realización de este curso.

La práctica se desarrolla en el momento de la enseñanza tutelar del especialista en formación, en el consultorio médico de la familia donde se desarrolla ese proceso y bajo la asesoría y control de los profesores que lo imparten. Se desarrollará además durante las consultas docentes que concierte el profesor con el tutorado. Por lo que resulta factible su aplicación.

Objetivo general. Desarrollar un sistema de habilidades investigativas que le permitan aplicar con rigor los principios y técnicas de método científico al proceso de formación del futuro especialista.

Plan temático:

Temas y distribución del fondo de tiempo.

Tema No.	Título	Tiempo en horas				
		Total	AO	EI	ET	DG
1	Fundamentos generales de la investigación.	12	2	1	8	1
2	El proyecto de investigación	12	2	1	8	1
3	Elementos a tener en cuenta para la elaboración del proyecto de investigación.	36	8	4	20	4
4	Ejecución del proyecto de investigación	36	8	4	20	4
	Total	96	20	10	56	10

Leyenda: Actividad orientadora

Estudio independiente

Educación en el trabajo

Discusión grupal

Objetivos y contenidos temáticos:

Metodología para la preparación del tutor.....

Tema 1: Fundamentos generales de la investigación.

Objetivos temáticos:

- Valorar la importancia de la investigación científica para la solución de problemas de la profesión.
- Definir las etapas del proceso de investigación científica.

Contenidos:

- La investigación científica.
- Paradigmas de la investigación científica.
- Etapas del proceso de investigación científica.

Tema 2: El proyecto de investigación.

Objetivos temáticos:

- Identificar los tipos de proyecto.
- Reconocer las partes del proyecto de investigación.

Contenidos:

- Definición y tipos de proyectos.
- Partes del proyecto de investigación.

Tema 3: Elementos a tener en cuenta para la elaboración del proyecto de investigación.

Objetivos temáticos:

- Determinar el objeto de estudio y tema de la investigación.
- Definir el título de la investigación.
- Formular el problema científico y los objetivos de una investigación.
- Exponer los elementos a tener en cuenta para la construcción del marco teórico y el diseño metodológico.
- Realizar el cronograma de una investigación.
- Definir los recursos humanos y materiales.
- Exponer elementos a tener en cuenta para referenciar las búsquedas bibliográficas.

Contenidos:

- Tema de la investigación y el título del proyecto.
- Determinación del objeto de estudio

Metodología para la preparación del tutor.....

- Planteamiento y justificación del problema. Formulación del problema científico.
- Construcción del marco teórico.
- Formulación de los objetivos de una investigación.
- Diseño metodológico. Algoritmo para su construcción.
- Planificación de las tareas de la investigación.
- Recursos humanos y materiales.
- Referencias bibliográficas.

Tema 4. Ejecución del proyecto de investigación.

Objetivos temáticos:

- Exponer los métodos a utilizar para la recolección de datos, pruebas estadísticas para el procesamiento de la información.
- Explicar los elementos a tener en cuenta para la presentación y el análisis y discusión de los resultados.
- Formular las conclusiones y recomendaciones.
- Explicar los elementos a tener en cuenta para la elaboración del informe final

Contenidos:

- Recolección y análisis de datos.
- Procesamiento de la información. Pruebas estadísticas.
- Presentación de los resultados. La confección de tablas y gráficos.
- Análisis y discusión de los resultados.
- Conclusiones y recomendaciones.
- Elaboración del informe final.

Estrategia docente:

El proceso docente del curso se sustenta en la realización de un conjunto de tareas docentes de forma colectiva en equipos que no exceden de cinco miembros y luego de manera individual, para garantizar el logro de habilidades expresadas como núcleo de los objetivos planteados.

La secuencia de actividades para cada unidad temática es la siguiente:

- Actividad orientadora para presentar los contenidos fundamentales, orientar la literatura básica y complementaria y asignar las tareas individuales y colectivas.

- Trabajo independiente individual para la realización de tareas preparatorias del trabajo en equipos.
- Trabajo en equipos para la realización de las tareas de forma independiente bajo la supervisión del profesor.
- Educación en el trabajo para el desarrollo de habilidades investigativas.
- Discusiones grupales para la presentación de tareas y profundización de los contenidos del tema.

El curso tendrá un carácter teórico-práctico en cada uno de los temas. Donde los cursistas tendrán la oportunidad de desarrollar habilidades investigativas a través del trabajo en equipo a partir de los conocimientos adquiridos en las actividades orientadoras. A su vez ejercitarán esas habilidades durante el proceso de enseñanza tutelar desde una concepción científica de estrategias y alternativas que le permitan optimizar dicho proceso en el campo de la formación del especialista en MGI.

Tendrá una duración de seis semanas en las cuales se realizarán dos encuentros semanales de dos horas de duración cada uno para desarrollar las actividades presenciales o sea las actividades orientadoras y las discusiones grupales. Los cursistas serán responsables de realizar el estudio independiente y los trabajos en equipos en otros horarios que no coincidan con las actividades asistenciales. Desarrollan la educación en el trabajo durante las sesiones de enseñanza tutelar y las consultas docentes que concierten con los tutorados.

Recursos del aprendizaje:

Se utilizará la pizarra, presentaciones en Power Point con ayuda de un ordenador como una de las tecnologías de la información y las comunicaciones, y la literatura orientada por el profesor para que los cursistas profundicen en las diferentes temáticas.

Sistema de evaluación:

Formativa: Se evaluará sistemáticamente la participación activa en el aporte de ideas, reflexiones, en las respuestas a interrogantes y planteamientos, así como a la solución de situaciones problemáticas relacionadas con la actividad

Metodología para la preparación del tutor.....

investigativa, así como la realización de tareas y entrega de informes individuales y grupales previstos . Tiene un valor de 60 puntos. Para resultar aprobado se deberá acumular no menos de 40 puntos o sea el 70%.

Evaluación final: Se realizará y entregará un trabajo final de curso consistente en el perfil de un proyecto de investigación, siguiendo el modelode tareas realizado en cada tema. Tiene un valor de 40 puntos. Para considerarse aprobado deberá acumular no menos de 28 puntos o sea el 70%.

El resultado final se expresará cualitativamente en el informe final como:

- 70 puntos: desaprobado
- 70-79: aprobado
- 80-89: bien
- 90-100: excelente

Formas de Organización de la Enseñanza: Actividad orientadora, estudio independiente, trabajos en equipo, ecuación en el trabajo y discusiones grupales.

Bibliografía:

1. Díaz Rojas, PA. Introducción a la Investigación en Ciencias de la Salud. Parte I. Conceptos generales sobre investigación. Capítulo I. La Investigación Científica. ISBN 759-7158-47.-7. ENSAP. 2009.
2. BacallaoGallestey, Jorge. Metodología de la investigación. Capítulo 3: el proyecto científico. Componentes del proyecto de investigación.
3. Díaz Rojas, PA. Introducción a la Investigación en Ciencias de la Salud. Parte IV. Métodos e instrumentos de recolección de datos. ISBN 759-7158-47.-7. ENSAP. 2009.
4. Colectivo de Autores. Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. ECIMED. 2007.
5. Álvarez Sintés. Temas de Medicina General Integral. Volumen I. ECIMED, 2008
6. Colectivo de Autores. Metodología de la investigación educacional.ECIMED. 2006.
7. Colectivo de Autores. Informática Médica. Tomo II. ECIMED, 2004.