



El tutor y su influencia en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral.

The tutor and his influence in the training process of the Integral General Medicine specialist.

Yadira Delgado Rodriguez,¹ Yulaide Yamilet Gómez Oliveros,² Yamilex Elias Mejias,³ Yeline Bauta Velázquez,⁴ Yamirka Delgado Rodriguez.⁵

- 1 Licenciada en Matemática y Computación. Profesor Asistente. Profesor Adjunto CUM. Profesor Agregado. Filial de Ciencias Médicas " Lidia Doce Sánchez ", Mayarí.
- 2 Master en longevidad Satisfactoria. Licenciada en Psicología. Profesora Asistente,
- 3 Licenciada en Enfermería, Profesora asistente'
- 4 Especialista en 1er grado en Medicina General Integral, Master en Longevidad Satisfactoria, profesor Asistente.
- 5 Máster en Ciencias en Educación Superior. Licenciada en Matemática y Computación .Profesor Asistente. Profesor Adjunto CUM. Filial de Ciencias Médicas " Lidia Doce Sánchez ", Mayarí.

Correspondencia: yadirahlg@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El diseño del sistema de formación del especialista de Medicina General Integral 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.

Objetivo: caracterizar desde la perspectiva de los tutores, los factores que influyen en el proceso de formación del especialista de Medicina General integral en el Policlínico Docente 26 de julio del municipio de Mayarí, durante el curso 2016-2017.

Método: Se realizó una investigación donde se emplearon métodos teóricos y empíricos para la solución de problemas. Se diseñó una encuesta y una entrevista. La encuesta fue dirigida a tutores de los residentes que se presentaron a examen estatal en ese periodo.

Resultados: Fueron identificados como factores, falta de categoría docente superior, deficiente preparación pedagógica y experiencia como tutor, traslados de áreas de salud, salidas a misión internacionalista, traslado a largas distancias para realizar sus funciones, la vinculación con actividad no relacionada directamente con el postgrado y la ausencia a las actividades metodológicas del curso y la carencia de un diseño de superación.

Conclusiones: Los docentes que se desempeñan como tutores en el Policlínico 26 de julio de Mayarí poseen la experiencia como profesionales para asumir la tutoría en la formación de especialistas de Medicina General debido a sus años de experiencia como especialistas, pero carecen en la práctica de un plan de actualización pedagógico-metodológica y una guía o planificación de desarrollo estructurada que permita lograr su desempeño adecuadamente.

Palabras clave: mentores, capacitación profesional, Atención Primaria de Salud

ABSTRACT

Introduction: The design of the training system of the Integral General Medicine specialist has as its fundamental objective the constant and systematic overcoming of the health personnel in their general and specialized knowledge, the development of their abilities and skills that allow the increase of the quality of the services.

Objective: to characterize, from the perspective of the tutors, the factors that influence the training process of the General Comprehensive Medicine specialist in the Teaching Polyclinic on July 26 of the municipality of Mayari, during the 2016-2017 academic year.

Method: A research was carried out where theoretical and empirical methods were used to solve problems. A survey and an interview were designed. The survey was directed to tutors of residents who presented themselves for a state examination in that period.

Results: They were identified as factors, lack of superior teaching category, poor pedagogical preparation and experience as a tutor, transfers from health areas, trips to an internationalist mission, long-distance transportation to carry out their duties, linkage with activity not directly related to the postgraduate and the absence of the methodological activities of the course and the lack of a design for improvement.

Conclusions: The teachers who work as tutors in the Mayari Polyclinic 26 of July have the experience as professionals to assume the tutoring in the training of specialists in General Medicine due to their years of experience as specialists, but they lack in practice a pedagogical-methodological update plan and a structured development guide or planning that allows to achieve its performance adequately.

Keywords: mentors, professional training, Primary Health Care

INTRODUCCIÓN

El diseño del sistema de formación del especialista de Medicina General Integral en el subsistema de Educación de Postgrado en Cuba 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. Este subsistema se estructura a partir de

las siguientes modalidades, modalidad de la formación académica: especialidad y maestría, modalidad de la superación profesional: Diplomado, Entrenamiento y Curso.¹

La especialidad Medicina General Integral tiene la función 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.^{1,2}

El sistema de enseñanza para la formación de especialistas se apoya en el principio de la educación cubana de vincular al hombre con la vida y a la educación con el trabajo.

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.² 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 necesario 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.²

Cambio en las funciones didácticas 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.² 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.³

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.⁴

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, el estudio independiente, autoevaluar sus resultados, así como el estado de cumplimiento del 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.⁵

Para un buen desempeño de la Atención Primaria de Salud (APS) es imprescindible la formación de los recursos humanos idóneos tanto en calidad como en cantidad, haciéndose necesario el desarrollo de la medicina familiar como la especialidad médica efectora de la APS, que posee un cuerpo de conocimientos propios, con una unidad funcional conformada por la familia y el individuo, y que tiene como base el método clínico, epidemiológico y social e integra las ciencias biológicas, clínicas y sociales.⁶

La medicina familiar ha tenido auge en los países de todo el mundo fundamentalmente en los países de América latina y específicamente en Ecuador donde se inicia la formación de especialistas en Medicina Familiar en el año 1987 con la implementación del primer programa de la especialidad, con sede en el Hospital "Vozandes" de la ciudad de Quito y el aval académico de la Universidad Católica de Cuenca. Un año después, en 1988, se fundó la Sociedad Ecuatoriana de Medicina Familiar, sociedad científica que aglutina a los médicos de familia del país y es miembro activo de la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar (CIMF) y de la Organización Mundial de Médicos de Familia (WONCA).⁷ Todo esto llevó a que se firmara un acuerdo ministerial entre Cuba y Ecuador donde los profesionales cubanos con su experiencia participaran directamente en la formación de los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, de ahí que la máxima responsabilidad en su formación está bajo la dirección del tutor docente cubano.⁷

El sistema de salud se propuso impulsar la formación de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria con el propósito de incrementar la calidad del talento humano en este nivel de atención y así lograr cumplir con calidad los objetivos del modelo de atención haciendo partícipe el papel del tutor, docente cubano en el programa de formación de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria.⁸

A pesar del desarrollo vertiginoso y sostenido que ha tenido la educación médica en Cuba hoy se han logrado llevar a la práctica los métodos que respondan a las exigencias que como gran visionario ha estado planteando el Comandante en Jefe Fidel Castro y que están relacionadas con la formación masiva de alta calidad en los escenarios de la futura profesión y bajo el modelo del médico especialista en MGI que ha estado validado por la práctica mundialmente reconocida.⁸

La formación en la educación superior para cualquier rama de las ciencias, cumple la función de dotar de conocimientos, habilidades, valores y, sobre todo, de un significado y sentido de la vida que contribuya a perpetuar la existencia del ser humano en sociedad,³ cuestión válida si se tiene en cuenta que formar a un profesional constituye una tarea perentoria de gran actualidad y que requiere de direcciones concretas para lograr el fin deseado.⁹

Durante la realización del postgrado en Cuba se utilizan diferentes formas de enseñanza, siendo la fundamental la educación en el trabajo mediante la tutoría en el servicio y en las actividades en la comunidad, con el acompañamiento presencial del tutor como mínimo una vez por semana. La educación en el trabajo tiene un objetivo formativo, al desarrollarse en el propio lugar de trabajo

aprendiendo con los propios métodos de la profesión y un objetivo económico, pues contribuye a satisfacer las necesidades de salud de la población.¹⁰

La figura del tutor de Medicina de Familia, que acompaña al residente durante los dos años que dura su formación, es distinta a la del resto de especialidades. Para ayudar al residente debe tener, además de competencia clínica, un perfil biopsicosocial, pues al médico de familia no sólo le preocupa la enfermedad, sino también el entorno que la rodea. El perfil de un tutor de Medicina Familiar y Comunitaria es el de una persona dialogante, empática, receptiva, asertiva. Además debe saber trabajar en equipo, tener capacidad de organización de espacios y tiempo, y fomentar la inquietud de la investigación en el residente.^{10, 11}

Esa condición de médico de familia obliga al tutor a empapar al residente en la accesibilidad, así como a llevar a cabo una adecuada gestión de los recursos disponibles, en cuanto a utilización de la derivación especializada, uso de medicamentos, administración del tiempo, etc. Por tanto, la labor del tutor no se ciñe solamente a la enseñanza de conocimientos, sino también de habilidades, y no puede olvidarse de que todo se basa en la comunicación, con la población, con el paciente y con el posgradista, el apoyo personal al residente es fundamental durante ese período de tiempo que comprende su formación; el tutor debe ser, según los expertos, "facilitador"; individualizar los conocimientos, sus aptitudes, cualidades, fallos y actitudes, para incentivarle, dirigirle y formarle como un profesional competente, responsable, autónomo y emprendedor.¹¹

Por otra parte, el tutor, a veces, se siente con inseguridad ante el residente, tiene temor de no mantener la competencia, ya que a menudo, éste, gracias a su reciente formación, posee conocimientos específicos de ciertas materias que en determinadas circunstancias pueden superar a los de su tutor. Para hacer frente a esta situación, los tutores necesitan de una permanente actualización de su preparación, a través de la formación continuada. Sin embargo, en el contexto de una gran cantidad de bibliografía mal organizada y de una acuciante falta de tiempo, se hace patente la dificultad de mantener calidad de dicha formación.¹²

En Nuestro municipio se recogen disímiles problemáticas, entre las que se encuentra la formación de posgrado. En tal sentido, es preciso tener en cuenta las consideraciones de varios autores, quienes consideran que es el proceso de preparación y conformación del profesional, referido a los fines precisos y a las ramas de la ciencia de la que se trate para un posterior desempeño en el ámbito laboral.

A partir de considerar el reconocimiento de la formación de postgrado, se hace necesario repensar en el período posterior a la formación inicial, pues su continuidad marca un nuevo destino y con mayores empeños, caracterizado como la especialización en el caso de las ciencias médicas, proceso que los diversos investigadores han denominado como modalidad de la formación de postgrado y que es muy utilizada, pues con ella se garantizan los procesos formativos de especialistas en las diferentes ramas de las ciencias y, en especial, en la medicina, donde se conforma desde lo pedagógico un basamento común, a pesar de que sus programas

formativos varían en dependencia de las diferentes especialidades que existen en las ciencias médicas.¹³

Es innegable que son las instituciones de educación médica superior quienes tienen el encargo social de lograr el proceso de especialización en las diferentes disciplinas médicas. Este proceso de especialización no debe estar alejado del contenido de la formación humanística, ya que el centro de atención es el sujeto social que recibe los servicios necesarios en el orden de la salud y donde ha de potenciar su desempeño profesional. Algunos autores consideran que valorar el proceso formativo del especialista sobre una plataforma biomédica, donde se logra un dominio real de la profesión, es indispensable para su accionar profesional, a partir de establecerse los aspectos más significativos de la cultura universal relacionados con la especialidad.^{9, 10}

A pesar de que estos reconocen la problemática, no queda bien definido desde los fundamentos pedagógicos las diferentes maneras de incorporar esta formación humanística en la formación especializada en medicina general integral;⁹ cuestión que lastra la dimensión humana de este proceso, ya que si bien es el sujeto social el centro de atención por parte de los especialistas de esta rama de la medicina, entonces quiere decir que es indispensable adentrarse en los contenidos que revelen la condición humana, de ahí que si de especialización se trata, entonces han de significarse los criterios que tipifiquen, de forma concreta, el programa formativo que conduce a la valoración de la calidad del desempeño profesional del médico general integral.¹⁴

En lo que respecta al objetivo de esta investigación es notorio dirigir el trabajo, en el orden epistémico, a la formación profesional en medicina general integral, la cual se logra a través de la especialidad; sin embargo, esto no es un fenómeno científico que compete única y exclusivamente al dominio de las disciplinas que tienen su concreción con lo científico, lo médico y lo profesional, pues resulta indispensable analizar también este fenómeno desde lo pedagógico, por ser un programa de formación que se dirige a desarrollar a los futuros especialistas en MGI, sin embargo aún es insuficiente la formación cultural general de estos para su desempeño posterior, sobre todo desde la asunción de las relaciones sociales cualitativas en la interacción sujetal.¹⁰

En la provincia Holguín y específicamente en el municipio Mayarí han existido dificultades con la labor que realiza el tutor hacia los residentes de la especialidad de Medicina General Integral, por lo que se hace necesario reiterar que para enfrentar los retos de la enseñanza tutelar debe profundizarse en los conocimientos pedagógicos, de los que deben dotarse todos los tutores, para de esta manera brindarles las herramientas necesarias para perfeccionar su trabajo.

Es necesario reiterar que para enfrentar los retos de la enseñanza tutelar debe profundizarse en los conocimientos pedagógicos, de los que deben dotarse todos los tutores, para de esta manera brindarles las herramientas necesarias para perfeccionar su trabajo, por lo que nos hemos propuesto como problema científico: ¿Qué factores relacionados con los tutores que influyeron en los bajos resultados académicos alcanzados en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral del policlínico docente 26 de julio de Mayarí?,

OBJETIVOS

General:

Caracterizar desde la perspectiva de los tutores, los factores que influyen en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral en el Policlínico Docente 26 de julio del municipio de Mayarí, durante el curso 2016-2017

Específicos:

1. Caracterizar el claustro de profesores
2. Identificar los factores que influyen en los resultados de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el campo de la educación de posgrado y específicamente en la especialidad de Medicina General Integral, dirigida a tutores del Policlínico 26 de julio del Policlínico 26 de julio de Mayarí, curso 2016-2017.

El universo y la muestra: El universo que coincidió con la muestra estuvo representado por de 20 especialistas de I Grado en MGI, tutores de educación en el trabajo de los residentes de esta especialidad, pertenecientes al Policlínico 26 de julio de Mayarí.

Métodos y Procedimientos:

Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos con la utilización de frecuencia absoluta y porcentajes para resumir la información, con tablas y figuras para su presentación.

Métodos Teóricos:

Histórico-lógico: para determinar los antecedentes históricos del posgrado y la preparación del tutor en la formación del especialista de medicina general Integral.

Análisis- síntesis: Para identificar los elementos que integran el objeto de estudio y establecer los fundamentos teóricos metodológicos esenciales de la investigación.

Revisión documental: Para realizar el diagnóstico del estado actual acerca de la preparación científica metodológica de los tutores se encuestaron a 20 tutores de los residentes de MGI para conocer el nivel de competencia profesional y 6 coordinadores del municipio en función de la actividad de postgrado.

Inducción-deducción: Para definir las particularidades relacionadas con el desarrollo de la investigación a través del conocimiento general del problema.

Métodos Empíricos:

Se les aplicó un cuestionario autoadministrado integrado por preguntas cerradas, mixtas y abiertas que sumaron un total de 13 (anexo 2), donde se incluyeron aspectos como: datos personales, categoría profesional y pedagógica, grado académico, experiencia como tutor, años de graduado como especialista, así como también otros elementos referidos a la organización y estructuración del proceso enseñanza-aprendizaje: vinculación a otras actividades docentes o

administrativas, tiempo desarrollado como tutor y participación en actividades metodológicas dirigido a tutores de la especialidad de Medicina General Integral y una entrevista dirigida a expertos.

Otro instrumento aplicado fue una entrevista semidirigida e individual a 6 coordinadores en función de la actividad desarrollada en el postgrado para residentes de MGI.

La selección de los informantes claves, fue una muestra intencionada con los criterios: experiencia en el proceso docente y participación en la dirección o gestión del proceso.

La aplicación de los cuestionarios se llevó a cabo por el autor previo validación, durante los meses desde mayo y junio del 2016, lo que permitió dar cumplimiento del objetivo del estudio que se defiende.

Operacionalización de las variables.

Para dar salida a los objetivos de la investigación se operacionalizaron las variables de la siguiente forma.

Variables: Categoría docente del tutor, Niveles de formación postgraduada del tutor, experiencia como tutor, número de residente, actividades que irrumpen el trabajo del tutor, criterios de los coordinadores.

Operacionalización de variables.

Variables	Clasificación	Operacionalización	
		Definición	Escala
Categoría docente del tutor	Cualitativa nominal dicotómica	Si posee categoría docente en el momento de la investigación, y cuál.	Sin categoría Con categoría: Instructor Asistente Auxiliar
Niveles de formación postgraduada o alcanzado por el tutor	Cualitativa nominal politómica	Según el grado científico alcanzado hasta el momento de la investigación.	Especialidad segundo grado Diplomado. Maestría Doctorado
Según experiencia como tutor	Cualitativa ordinal	Según años de experiencia	Menos de 1 año 1 a 5 años 6 a 9 años 10 y más
Número de residentes	Cualitativa nominal politómica	Según número de residentes por tutor	1 residente 2 residentes

Actividades que irrumpen el trabajo del tutor.	Cualitativa nominal politómica	Según tiempo de experiencia y actividades que irrumpen el proceso	Salida del tutor a misión El tutor se traslada otras funciones.
Criterios de los coordinadores	Cualitativa nominal politómica	Según criterio de los expertos	La preparación pedagógica de los tutores es deficiente Los profesores contaban con el programa y plan calendario La participación de los tutores en las reuniones metodológica es deficiente. La vinculación de los tutores en cursos relacionados con Temas pedagógicos, diplomados y maestrías de Educación Médica. La ausencia de categoría docente constituye una limitante del proceso. El cambio o salida de los tutores por cualquier causa constituyó una limitante del proceso.

Obtención de la información.

Para la tabulación de los datos primarios obtenidos a través de la encuesta y la entrevista. Se creó una base de datos en Excel. Se utilizaron frecuencias absolutas y por cientos. Finalmente, los datos se presentaron en cuadros estadísticos y gráficos para lo cual se utilizó los programas Word y Excel de Office XP en una PC Pentium IV, con ambiente de Windows XP.

Aspectos éticos:

Para la investigación se tuvo en cuenta el consentimiento informado de los tutores del Policlínico 26 de julio de Mayarí participaron en el estudio (anexo 1) y se cumplió con lo estipulado en la Declaración de Helsinki sobre los aspectos éticos de la investigación científica.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1. Distribución según categoría docente del tutor

Categoría Docente	No	%
Instructor	16	80
Asistente	4	20
Auxiliar	0	0
Total	20	100

Fuente: Encuesta

Como se representa en la tabla 1 la pirámide docente descansa sobre 16 tutores en la categoría de instructor, siendo significativo que 4 (20%) del total sólo ostenta categoría docente de asistente y un (0 %) con categoría de auxiliar. Tan importante en la preparación previa del tutor para cumplir con los patrones de calidad del proceso docente educativo en la formación del Médico General integral.

La distribución de los encuestados brinda una información importante con respecto a la preparación docente de los profesores que se desempeñan como tutores en el policlínico 26 de julio, a pesar de que el 80% de los encuestados tienen más de 10 años como especialistas y realizan la función de tutores, existe una pequeña muestra que cuentan con pocos años de experiencia profesional. Aún así ninguno ha alcanzado la categoría docente de profesor asistente y mucho menos de auxiliar, la que requiere un ejercicio docente de mayor rigor, tener resultados científicos y que los mismos hayan sido publicados en revistas de referencia y el análisis del programa de estudio que implica un dominio del mismo, previa demostración del conocimiento de un idioma extranjero y de problemas sociales de la ciencia y la tecnología. La categoría de profesor titular no estuvo representada en nuestra muestra y realmente su número en el claustro, no es relevante pues no existen profesores con esta categoría.

Estos son resultados que hablan por sí solos de 16 docentes con más de 10 años como especialistas dedicados a la docencia no existe ningún profesor auxiliar, que son los que deben por su categoría dirigir la tutoría de los residentes y haber desarrollado una preparación pedagógica que les permita desplegar las acciones necesarias para la realización de las funciones docente metodológica, investigativas y orientadora que constituyen el eje central del trabajo del tutor de especialidades médicas.

Esto pudiera estar relacionado con la labor de los tutores y de todos los docentes que realizan la asistencia, ya que es una tarea ardua y llevar ambas funciones, la docente y la asistencial se necesita mucho empeño, cuando existen además condiciones no muy favorables para el desarrollo de la primera, como se verá posteriormente en el resultado de la entrevista, condiciones que no se pueden obviar pero sobre las que hay que trabajar y tratar de modificar si se quiere mejorar la calidad de la formación de los futuros especialistas en medicina.

La ausencia de categoría docente superior, hecho que ocurrió en el 80 % de los tutores constituyó una debilidad para la gestión docente, lo que pudiera influir negativamente en la preparación pedagógica de los tutores y se aproxima a lo referido por los expertos los que coinciden al afirmar que la preparación pedagógica de los tutores fue deficiente.

El autor ratifica la importancia de la categoría docente en el orden de lo que representa como certificación de la adquisición de los conocimientos pedagógicos, de instrumentos de preparación para la docencia y de las herramientas imprescindibles para garantizar con calidad el proceso de enseñanza aprendizaje. En ocasiones se piensa que lo más importante para el buen desarrollo de una actividad docente es el dominio del contenido; ciertamente, el profesor debe tener dentro de sus competencias el conocimiento de la ciencia y la técnica, pero debe conocer también la manera de transmitir, y sobre todo, los objetivos a lograr en cada momento docente; para ello es necesario tener en cuenta el desarrollo de competencias pedagógicas y organizativas en los profesores y esto se logra reafirmar con el transito de una categoría a otra, además considera que la preparación científica debe ser acompañada de la pedagógica y coincidimos 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.¹⁴

Similares afirmaciones se recogen en la bibliografía revisada, donde reportan que la mayoría de los tutores del estudio no ostentaban categorías docentes lo que constituyó una condición desfavorable para los resultados.⁷⁻⁹

Este reducido porcentaje de profesores con categoría docente superiores identificados en el policlínico 26 de julio y que se generaliza en el municipio, representa una realidad a la que se enfrentan los procesos de formación de recursos humanos. Ello condujo a pensar en implementar estrategias que incrementarán los conocimientos de los profesores en el campo de la educación médica.

Tabla 2. Distribución según determinados niveles de formación postgraduada alcanzadas por el tutor, además de la especialidad de I grado

Formación postgraduada	No	%
Especialidad 2do grado	2	10
Maestría	6	30
Diplomado	1	5

Fuente: encuesta

En el tabla 2 se muestra la distribución de los niveles de formación postgraduada alcanzada por los tutores donde, solo el 5 % de los tutores tiene además de la especialidad, el diplomado como formación posgraduada, y el 55 % no reporta ninguna de las figuras de la formación posgraduada, siendo más representativo el indicador maestría con 6 profesores para un 30% del total.

Es altamente significativo que 11 tutores (55%) del total no tienen otra formación postgraduada además del I Grado de la especialidad en Medicina General Integral, lo cual evidencia que no están adecuadamente preparados para realizar su papel tutorial. El tutor debe destacarse por una actitud investigativa que se traduzca en la aplicación de métodos y técnicas que favorezcan el análisis de los problemas científicos de su desempeño laboral, su responsabilidad implica a la vez un alto honor, un reto en los momentos actuales, por lo que ha de ser un abanderado de la Revolución Educativa.⁹

Como se demuestra en la tabla las maestrías son las que prevalecen en la formación postgraduada alcanzada por el tutor, todas vinculadas a la atención médica, como se reflejó en la encuesta ninguno de ellos cursó la maestría de amplio acceso de Educación Médica Superior ideada y estructurada justamente para preparar y ofrecer herramientas pedagógicas al personal docente de la salud que tiene como formación primaria las carreras de ciencias médicas y luego en el postgrado. Este puede ser un signo de que no la necesitan como pensarían muchos al ver las características de estos docentes, sin embargo está claro que se trata de mantener la prioridad de aquellas que sirven para la atención médica por encima de la que ayuda en el desempeño de la labor docente.

No se debe situar esta maestría como centro de un problema, ni dejar pensar en que para hacer bien la función de tutor habría que pasarla, al plantearse esta situación solo se ayuda a develar la problemática que hace que el personal de la salud aunque realice funciones docentes mantenga en primer lugar de prioridades aquellas inherentes a la atención asistencial.

Las respuestas a la siguiente pregunta de la encuesta que se presentan en la tabla son más que elocuentes, pues indican claramente que no existe un proceso de selección o de formación de aquellos docentes que van a desempeñarse como tutores, a diferencia del proceso de otorgamiento y promoción de categorías docentes que está debidamente reglamentado en la resolución 128 del 2006 del Ministerio de Educación Superior.¹⁵

En cuanto a la categoría científica de los profesores, los autores consideran que es un factor que influye en el desarrollo de la educación en el trabajo. Al margen que los diseños curriculares puedan experimentarse y ponerse en práctica con la adecuada planificación, ejecución y control de esta forma de enseñanza en la disciplina MGI, constituyen el eje fundamental para garantizar un egresado con los atributos científicos y morales que nuestra sociedad demanda. Además se debe tener competencias de tipo académica, didáctica, organizativa e investigativa.¹

Los autores coinciden con la opinión de Oramas y colaboradores, quienes expresan que el componente más complejo del sistema de salud es el proceso de formación de los recursos humanos, en él coexisten los elementos correspondientes a la formación, educación permanente y capacitación del personal, para que se produzca la integración entre docencia, atención médica, interacción social e investigación, para que todo tenga lugar en un mismo espacio: el servicio de salud.³

Coinciden además con estos resultados otros autores los cuales conciben el perfeccionamiento del sistema educativo como la preparación continua del personal docente en lo pedagógico y metodológico. No basta solo con que el profesor conozca los objetivos y contenidos de los programas que se imparten, debe conocer también los objetivos que cumple su asignatura en el plan de estudio general, cómo dirigir acertadamente la actividad cognoscitiva de sus alumnos, cuáles son las etapas y los componentes estructurales del proceso docente educativo. Con todo esto se puede ver con claridad la importancia del trabajo metodológico organizado y controlado.¹⁶ Se evidenció que los que tenían en el estudio, menos años de graduado como especialistas fueron los que carecieron en su totalidad de categoría docente de auxiliar, carecían además de diplomado, maestría y doctorado como formación posgraduada además de la especialidad. No se encontraron estudios que discrepen.

Tabla 3. Distribución según experiencia como tutor

Año de graduado como especialista	Experiencia como tutor	
	No	%
Menos de 1 año	0	0
1 - 5 años	3	15
6 - 9	1	5
10 y más	16	80
Total	20	100

Fuente: Entrevista y Encuesta

En la tabla 3 aparece la distribución de tutores según experiencia profesional donde prevalecieron los de 10 y más años de graduados (80 %) del total, siendo menos representativo los que tenían menos de un año (0%) y los de 1 a 5 y 6 a 9 respectivamente con un (3 y 1 %).

Como resultados de la encuesta aplicada a los 20 tutores objeto de estudio para conocer su experiencia en la actividad, 16 de ellos tienen 10 años o más de graduados como especialistas en MGI, lo cual es una buena experiencia para desarrollar su labor docente tutelar, si tenemos presente que cuentan con un amplio conocimiento de la ciencia que practican y que deben ser capaces de transmitir a través de las teorías psicopedagógicas de enseñar a aprender y aprender a aprender. 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, a pesar de esta amplia gama de conocimientos los autores consideran que carecen de las herramientas pedagógicas necesarias para asumir una tutoría con competencia.

Estudios semejantes a la investigación plantean que Los tutores con más de 10 años de experiencia como especialistas en MGI juegan un papel fundamental en la calidad de la formación del postgrado en los servicios de salud, donde el estudiante debe reforzar las habilidades para lograr los objetivos como profesional teniendo en cuenta que tienen un amplio conocimiento de la

ciencia que practican sin embargo, se considera que para el desarrollo de la tutoría, se requiere de una mayor capacidad profesional por parte del tutor porque no basta ser muy bueno en la disciplina, también debe acercarse a muchas otras áreas del proceso educativo, como la pedagógica y psicológica, que le van a dar más herramientas para realizar mejor su trabajo.¹⁷

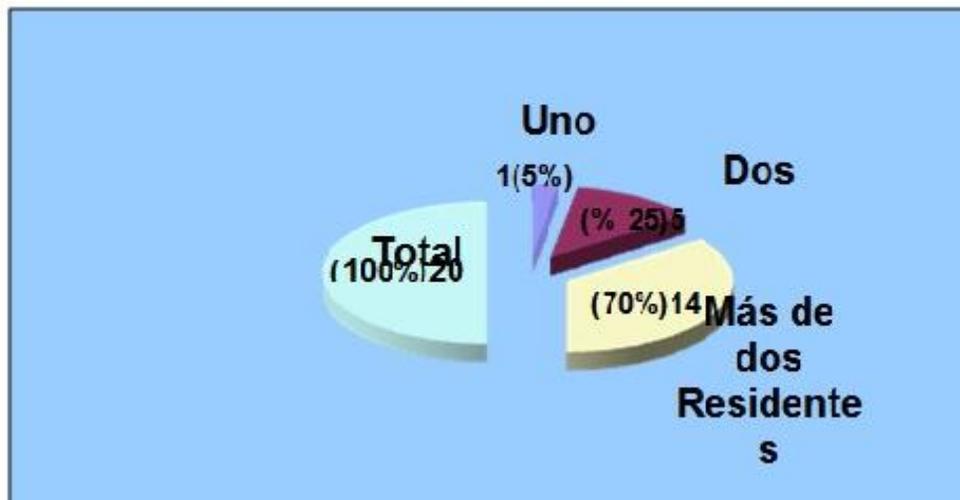
En respuesta a la pregunta de si habían recibido una preparación previa al nombramiento como tutores el 91% de los encuestados que se desempeñan como tal, respondieron que no habían recibido ninguna y sólo el 9% constituido por cinco profesores tutores aseguró haber tenido algún tipo de preparación previa, a la que denominaron cursos de preparatoria.

Esta realidad muestra que no existe un modelo predeterminado del tutor de ciencias médicas, que en cada servicio y de acuerdo a las necesidades del mismo se definen los docentes que van a desempeñar la función teniendo como requisito indispensable el que estén categorizados, no en todos los departamentos, como se verá en el resultado de la entrevista, se tienen en cuenta los mismos requisitos para la selección del tutor y por ende la actuación de los mismos no puede tener un desempeño similar.

Algunos autores han investigado el trabajo del tutor y sus funciones⁷ y en ellos se reflejan sus limitaciones científico-pedagógicas para el desempeño tutorial; y las insatisfacciones de los residentes, los cuales concluyen que se hace necesario mejorar la calidad de la docencia y de las habilidades comunicativas, gerenciales y de motivación.¹⁰

Gráfico 1

Distribución según número de residentes por tutor.



Fuente: Entrevista y encuesta

Como se aprecia en la Gráfico 1, resultó más significativo los profesores que respondían a la tutoría a más de dos residentes con 14(70 %), siendo menos representativo la cifra de profesores con un solo residente con un 5% del total cifra que llama la atención ya que al tener más de un residente a tutorear atenta contra la calidad del proceso docente, además estas limitaciones hacen que los residentes tengan serias dificultades en su desempeño como médico en

la comunidad. Si agregamos que el 95 % de los tutores entrevistados estuvieron vinculados en algún momento con actividades no relacionadas directamente con las funciones del postgrado, y que además respondían por la asistencia médica de su área de salud, todo ello hace que el tiempo para realizar adecuadamente sus funciones sea limitado por lo que el esfuerzo realizado por los tutores para cumplir con sus funciones es mayor.

El autor considera que es muy difícil realizar las funciones tutorales a más de un residente, teniendo en cuenta las complejas condiciones en estos momentos existentes en la mayoría de los Grupo Básico de Trabajo donde laboran los tutores y la carga asistencial generada, además las exigencias de la inagotable demanda de especialistas en Medicina General Integral para cumplir misión Internacionalista.

La vinculación de los tutores con responsabilidades asistenciales del 100 % de las actividades de su consultorio y con otras actividades, pudieran ser aspectos, que unidos al hecho de realizar la actividad como tutor a más de dos residentes, pudieran influir negativamente en alguna medida en la calidad de los resultados, además afectar la organización del proceso enseñanza aprendizaje y limitar el tiempo de las funciones del tutor.^{18, 19}

La bibliografía consultada expone en uno de los estudios que los tutores dispusieron de poco tiempo para desarrollar sus funciones, que carecieron de suficiente formación metodológica docente y señalaron la necesidad de concienciar en el trabajo pedagógico.²⁰

Tabla 4. Distribución de tutores según años de graduados y actividades que irrumpen la calidad del proceso de formación en los residentes de Medicina General integral.

Año de graduado como especialista	Salida del tutor a misión u otras funciones		El tutor se traslada a larga distancias	
	No	%	No	%
Menos de 1 año	0	0	0	0
1 - 5 años	1	5	2	10
6 - 9	3	15	4	20
10 y más	7	35	3	15
Total	11	55	9	45

Fuente: Entrevista y Encuesta

La tabla 4 refiere que casi la mitad de los tutores (55 %) interrumpieron sus actividades en algún momento por alguna de las causas que se reflejan en la tabla y el (45 %) de ellos tenía además que trasladarse a largas distancias para realizar sus actividades, lo que sin lugar a dudas pudiera influir en los resultados alcanzados por los residentes en exámenes posteriores. Un aspecto a señalar, que a juicio del autor es importante y que pudiera relacionarse en alguna medida con dichos resultados, es que el 60 % de los tutores no participó como profesor impartiendo las actividades docentes presenciales que se desarrollaban con carácter semanal según el plan calendario, y solo (60 %) participó en reuniones metodológicas, además la permanencia de los

tutores en los consultorios es afectada por las salidas a cumplir misión internacionalista, traslados de CMF y otras causas. Este hecho es muy importante tenerlo en cuenta, ya que la falta de tiempo para esta función no garantiza la estabilidad en el proceso de formación del recurso humano, el tutor por mucho que se esfuerce es muy corto el tiempo para lograr impregnar al residente de toda sus conocimientos, habilidades y experiencia, para lograr identificar verdaderamente las áreas en las que el residente se encuentran débil, es necesario contar con un tiempo mayor al aportado a los residentes. Si a esto le añadimos que pudieran realizar su actividad como tutores a más de un residente o que se tenga que trasladar largas distancias para desarrollar esta función.²¹ Se demostró que los tutores con menor cantidad de años de graduados como especialistas (1-5 años), refirieron no tener experiencia en la actividad y el 75 % de estos se mantuvo menos de 6 meses en sus funciones, este periodo corto de tiempo desarrollado junto a residente pudiera estar relacionado con la salida de los tutores de sus áreas de salud y salidas a cumplir misión internacionalista. Si tenemos en cuenta que el 80 % de los tutores carece de categoría docente superior y que el 55 % del total no poseía ninguna de las figuras de formación postgraduada podemos relacionar estos factores con el bajo rendimiento académico obtenido en el examen estatal del curso 2016-2017.

El traslado a largas distancias para realizar sus funciones, así como la poca experiencia y preparación para actuar como docente de algunos tutores, junto con las ausencias de muchos de ellos a las actividades docentes y metodológicas del curso, se identificaron como factores influyentes en el normal desarrollo del proceso docente de la especialidad, especialmente en la atención directa a los residentes. Se reconoce el gran esfuerzo y dedicación de los tutores que a pesar de las difíciles condiciones existentes se logró en alguna medida la atención y seguimiento a la formación de los residentes.

Similar opinión es compartida por autores en la literatura revisada, los cuales expresan que la poca preparación pedagógica, las condiciones desfavorables y el corto periodo de experiencia menos de 6 años, lo relacionan en su estudio, con los resultados negativos de la actividad tutorial.¹⁵

Algunos estudios discrepan con estos resultados donde se refleja que el 45 % de los tutores contó con 9 años o menos de graduados como especialistas, particularmente significativo resulta lo aportado por 4 tutores que refieren 5 años o menos de graduados.¹⁹ La investigación realizada evidencia que la inestabilidad del claustro profesoral por movimiento de los especialistas a cumplir otras misiones dentro del sistema de salud lo que constituye un factor que influye negativamente en la calidad del proceso de formación de postgrado. Esta situación se contrapone al criterio de investigadores que plantean la necesidad de la preparación continua de los tutores que transitan por determinados períodos de tiempo con los profesionales en formación.²²

Para la atención a este fenómeno, en opinión de los autores, urgen acciones conducidas por los gestores del proceso docente asistencial, entendido en su sentido más amplio y que se cumplan

las orientaciones establecidas por nuestro sistema a favor de la calidad de la formación de postgrado, del futuro y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.

Se recomienda que para el desarrollo de las actividades de postgrado hay que tener en cuenta los aspectos organizativos del proceso, que incluyen desde la selección de tutor, la ubicación del residente que le permita a ambos incrementar el tiempo de dedicación a la preparación teórica, la creación de más espacios para el intercambio, hasta la implementación de los mecanismos de control que retroalimenten la marcha del proceso docente educativo y todo ello se complementa con la existencia y el cumplimiento de reglamentos que regulen la actuación de los tutores y residentes.

Tabla 5. Criterio de los coordinadores relacionado con los tutores.

Criterio relacionado con los tutores	No	%
La preparación pedagógica de los tutores es deficiente	6	100
Los profesores contaban con el programa y plan calendario	6	100
La participación de los tutores en las reuniones metodológica es deficiente.	6	100
La vinculación de los tutores en cursos relacionados con Temas pedagógicos, diplomados, maestrías de Educación Médica y doctorado.	4	66,6
La ausencia de categoría docente constituye una Limitante del proceso.	6	100
El cambio o salida de los tutores por cualquier causa constituyó una limitante del proceso.	5	83

Fuente: Entrevista

En la tabla 5 El 100 % de los expertos coincide en afirmar que la preparación pedagógica de los tutores de los residentes en este curso es deficiente, el 100 % de ellos considera que hay que lograr una adecuada preparación pedagógica de los tutores para enfrentar con calidad el proceso docente educativo, a través de talleres pedagógicos, cursos del módulo enseñanza aprendizaje, diplomados, maestrías y doctorado.

Los expertos entrevistados afirman en un 83 % que el cambio de tutores por cualquier causa: salida de la misión por problemas personales, por vacaciones, etc, constituyó una limitación que pudo relacionarse en alguna medida con el proceso de formación de estos residentes.

El autor considera que desde el inicio del curso académico hay que pensar en estos factores para la asignación del tutor. La limitada participación de los tutores en las actividades docentes presenciales y en las preparaciones metodológicas de este curso, pudiera relacionarse en alguna medida con la responsabilidad del 100 % de los tutores por la actividad asistencial en su consultorio, la vinculación con otras actividades no relacionadas directamente con el postgrado y

además aspectos relacionados con la exigencia y control de los directivos de la docencia, aspecto que no fue objeto del estudio.

Teniendo en cuenta que la preparación pedagógica de estos tutores fue considerada regular por los expertos y que el 80 % de ellos no ostentaba categoría docente superior a instructor y la participación de los tutores en las reuniones metodológicas del postgrado, consideramos fue un elemento que se relacionó en alguna medida con el bajo rendimiento académico alcanzado por los residentes, aspectos estos que forman parte de un problema por una investigación realizada por los autores Espinosa Álvarez RF, López Espinosa JA.²³

La bibliografía revisada reafirma nuestro planteamiento donde refleja que el tutor tiene que estar presente en todos los momentos básicos del proceso pedagógico: planificación, preparación realización y evaluación.²⁴

La investigación coincide además con un estudio realizado donde se 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.^{25,26}

Es importante hacer notar que la elevada incorporación en el momento de la investigación de los tutores a las actividades de formación postgraduada planificadas pudiera corresponderse en alguna medida con la necesidad que tuvieron estos de incrementar los conocimientos pedagógicos, para enfrentar con las herramientas necesarias la calidad requerida en los diferentes proceso de formación de recursos humanos del Policlínico 26 de julio de Mayarí.

CONCLUSIONES

Los docentes que se desempeñan como tutores en el Policlínico 26 de julio de Mayarí poseen la experiencia como profesionales para asumir la tutoría en la formación de especialistas de Medicina General Integral debido a sus años de experiencia, una importante representación de ellos posee categoría docente de instructor, bajo números de profesores vinculados a las actividades de superación como: maestrías, diplomados, especialidad de segundo grado. Fueron identificados como factores deficientes la preparación pedagógica, salidas a cumplir misión internacionalista, traslados largas distancias para realizar las funciones y carecen en la práctica de un plan de actualización pedagógico-metodológica y una guía o planificación de desarrollo estructurada por lo que no se logra esta práctica adecuadamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina. *Educ Med Super* [en línea]. 2005 [citado 23 julio 2017]; 19 (1): [aprox. 11p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&
2. Madiedo Oropesa A, Aguado Ibarra M, Gómez Guerra DB, Ramírez Pérez N, Núñez Díaz B de la C. Desempeño del tutor en la formación del médico general. *Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río* [en línea]. 2013 jul-ag; 17(5):137-145 [citado 2 Oct 2017]; 11(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1561-319420130005&lng=es&nrm=iso
3. Oramas González R, Jordán Severo T, Valcárcel Izquierdo N. Competencias y desempeño profesional pedagógico hacia un modelo del profesor de la carrera de Medicina. *Rev Educ Med Super* [en línea]. 2013 [citado 23 Ene 2014]; 27 (1): [aprox. 13p]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view>
4. León Sánchez BV, Vigo Cuza P, Segrea González J, López Otero TE, León Sánchez CR, Martínez López H. Educación en el trabajo en la disciplina Medicina General Integral. Municipio Cienfuegos. Curso 2011-2012. *Medisur* [en línea]. 2014 jun [citado 4 de Oct 2017];12(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1727-897X20140003&lng=es&nrm=iso
5. Lemus Lago E R, Pérez Sánchez A M. Desarrollo social a través del modelo de formación del especialista en Medicina General Integral en Cuba. *Educ Med Super* [en línea]. 2013 Sep [citado 2017 Oct 02]; 27(3): 275-287. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000300013&lng=es
6. Vidal Ledo M. Desarrollo histórico de la salud pública en Cuba. En: Vidal Ledo, Maria. Dirección en salud. Selección de textos. La Habana, Ecimed, 2012. Disponible en: <http://iah.bmn.sld.cu/cgi-bin/wxis.exe/iah/>
7. Vidal Ledo M. Primera parte. El pensamiento de Fidel en la salud y la medicina familiar cubana. En: Vidal Ledo, Maria. Dirección en salud. Selección de textos. La Habana, Ecimed, 2012. Disponible en: <http://iah.bmn.sld.cu/cgi-bin/wxis.exe/iah>.
8. Brizuela Tornés GB, González Brizuela C M. Evolución histórica tendencial del proceso formativo del médico en Cuba desde 1959 hasta 2011. *MEDISAN* [en línea]. 2011 Jul [citado 2017 Oct 02]; 15(7): 992-1002. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000700014&lng=es.
9. Núñez Serrano O, Peña Ilich S, Toro Núñez Correo D. Modelo de formación de Médicos especialistas en la Atención Primaria de Salud de Chile. *Educ Med Super* [en línea]. 2016 Sep [citado 2017 Oct 02]; 30(3): 559-566. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000300009&lng=es.

10. Barciela González Longoria M de la C, Favier Torres M A, González Raciél Alarcón, Alonso Canino J E, Pérez Viciado Selmira D, Cabrera Rodríguez H. Breve historia de la formación de recursos humanos. *Educ Med Super* [en línea]. 2014 Dic [citado 2017 Oct 02] ; 28(4): 677-687. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000400007&lng=es
11. Espinosa Brito, Alfredo D. Capítulo.22. El futuro de la medicina interna ¿y de los internista?. En: Espinosa Brito, Alfredo D. *La clínica y la medicina interna. Presente, pasado y futuro*. La Habana: Ecimed, 2011. [citado 2017 Oct 02]. Disponible en: www.bvs.sld.cu/libros_texto/clinica_medicina_interna/cap22.pdf
12. Pichs Herrera BM. La educación superior en los municipios: Un cambio revolucionario hacia el desarrollo local. *Congreso Universidad* [en línea]. 2015 [citado 3 de Oct 2017]; 4(3). Disponible en: <http://www.congresouniversidad.cu/revista/index.php/congresouniversidad/index>
13. Güemez Junco F. Estrategia pedagógica de contenido humanista en la formación permanente del profesor de medicina general integral. [Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana: Universidad de ciencias médicas de la Habana; 2013.
14. Colectivo de autores. Resolución No. 6 de 1996. Reglamento de Posgrado del MES. El Diplomado en el Sistema Nacional de Salud. Maestría en Educación Médica. La Habana: MES; 1999.
15. Domínguez Bofill S. La enseñanza tutelar en la formación del médico general básico en el policlínico universitario. *Rev Avanzada Científica* [en Línea]. 2013 Enero – Abril [Citado 24 de Sept 2017]; 16 (1). Disponible en: <https://www.google.com.cu/>
16. Valiente Sandó P, Graciela Góngora Suárez, Jorge Luis Torres Díaz, Yurima Otero Góngora. La experiencia cubana en la formación del profesor universitario. *Rev de Docencia Universitaria*. 2013; 11(3): 91-123.
17. Hernández Martín JC, Reinoso Castillo I, Alonso Echevarría CM. El componente laboral investigativo en la unidad docente. Su influencia en la formación de docentes integrales”, *Rev Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*. [En línea]. 2017. [Citado 24 de Sept 2017]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/atlante/2017/04/docente.html>
18. Urbina Laza O. La educación de posgrado en las universidades médicas cubanas. *Educación Médica Superior* [en línea]. 2015 [Citado 24 de Sept 2017]; 29(2):389-397. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/issue/archive>
19. López Espinosa GJ, Cañizares Luna O, Lemus Lago ER, Valdés Mora M. La superación profesional en salud ocupacional como una necesidad para la atención médica integral. *Educación Médica Superior* [en línea]. 2017 [Citado 24 de Sept 2017]; 31(2). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/953/512>

20. Tejada Díaz R, Sánchez del Toro PR. La formación basada en competencias en los contextos universitarios. Libro electrónico: Centro de Estudios sobre Ciencias de la Educación Superior. Universidad de Holguín. "Oscar Lucero Moya". 2008. ISBN: 978-959-16-0961-8 300 378. Cuba.
21. Díaz Quiñones JA. El perfeccionamiento del proceso evaluativo del diagnóstico médico con enfoque desarrollador. [Tesis en opción al grado científico de doctor en ciencias pedagógicas]. Sancti Spíritus: Universidad de Ciencias Pedagógicas; 2013.
22. Díaz Díaz AA. Modelo de evaluación de los procesos formativos de los residentes en Medicina General Integral. Educación Médica Superior [en línea]. 2014[Citado 24 de Sept 2017]; 28(1):127-144. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-214120140003&lng=es&nrm=iso
23. Espinosa Álvarez RF, López Espinosa JA. Necesidades de aprendizaje sobre la función investigativa en Medicina General Integral. Educación Médica Superior.[en línea]. 2014[Citado 24 de Sept 2017]; 28(3):498-505. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-214120140003&lng=es&nrm=iso
24. Herrera Miranda GL, Horta Muñoz DM. La superación pedagógica y didáctica, necesidad impostergable para los profesores y tutores del proceso de especialización. Educación Médica Superior. [en línea].2016 [Citado 24 de Sept 2017]; 30(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-214120160003&lng=es&nrm=iso
25. Carrasco Feria Mde los A, Labrada García M, Velázquez Zúñiga GA, Guevara Guerrero H , Cruz Casaus M. Atención a la función docente educativa en la formación del médico general. CCM [en línea].2016 [Citado 24 de Sept 2017]; 20 (4). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2443/923>
26. Loret de Mola López E, Pino Maristán D, Nordelo Borlado J. La formación humanística en las carreras universitarias cubanas. Humanidades Médicas [en línea]. 2015[Citado 24 de Sept 2017]; 15(1): 2-22. Disponible en: <http://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/681/456>

Anexo

Anexo 1. Consentimiento Informado

Yo: ----- conozco que, en el policlínico 26 de julio de Mayarí, se desarrolla actualmente una investigación que tiene el propósito de fortalecer el trabajo del tutor de los residentes de la especialidad de Medicina General integral .Es de nuestro conocimiento que los resultados del estudio solo serán conocidos por los investigadores y no serán revelados a ninguna persona sin autorización, ni utilizada en otras investigaciones. Conozco también que mi participación contribuye a que los resultados sean utilizados para el desarrollo y perfeccionamiento del trabajo como tutor en aras de elevar la calidad del MGI de hoy.

Conocido lo antes planteado en este documento y aclarada todas las dudas, expreso mi disposición de participar en esta investigación, con todos los datos que me soliciten.

Para que así conste, firmo el presente documento:

Nombre y Apellidos----- Firma-----

Anexo 2. Cuestionario

Buenos días/tarde profesores

Se realiza un cuestionario a los tutores de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral del policlínico 26 de julio de Mayarí.

Objetivo: caracterizar desde la perspectiva de los tutores, los factores que influyen en el proceso de formación del especialista de Medicina General integral.

Gracias por su colaboración

Encuesta

1. Refleje marcando con una x el tiempo que corresponda de graduado como especialista de Medicina General Integral:

Menos de 1 año__

1- 5 años__

6 - 9 años__

10 y más años__

2. Si cuenta usted con categoría docente, exprese cuál:

Instructor_____

Asistente_____

Auxiliar__

Titular__

3. Tiene usted segunda especialidad:

Sí_____ No_____

4. Posee usted formación postgraduada en alguna de las siguientes figuras:

Diplomado_____ Cuál o Cuáles_____

Máster_____, De ser sí especifique cuál_____

Doctor en Ciencias__

3. Es usted especialista de II Grado:

Sí_____ No_____

4. Cuenta usted con experiencia como tutor en la educación en el trabajo de Medicina General Integral:

Sí_____ No_____

5. Marque según corresponda el tiempo que desarrolló la actividad de tutor de educación en el trabajo en el curso 2016-2017:

Menos de 3 meses_____

4 - 6 meses_____

7 meses a 1 año_____

1 año y más _____

6. En caso de considerar su respuesta de 6 meses o menos, el tiempo que ha desarrollado la actividad como tutor de educación en el trabajo, seleccione lo que considere que influyó en ello:

Salida de Cuba a cumplir misión: _____

Traslado de zona: _____

Cursos de superación _____

Otras causas _____

7. Desarrolla usted la actividad de tutor de educación en el trabajo de:

1 residente _____

2 residentes _____

3 residentes _____

Más de 3 _____

8. Recorre largas distancias para desarrollar la actividad tutelar:

Sí _____ No _____

9. Se encuentra vinculado a otras actividades:

Sí _____ No _____

10. En caso de considerar su respuesta como afirmativa seleccione las siguientes actividades:

Asistenciales _____

Administrativas _____

Docencia _____

Otras _____

¿Cuáles? _____

11. Ha participado en alguna preparación metodológica para desempeñarse como tutor.

Sí _____ No _____

Participó usted como profesor en alguna actividad académica presencial de la especialidad de Medicina General Integral en el curso académico 2016-2017:

Sí _____ No _____

¿Por qué? _____

12. En relación a la actividad de formación posgradual. Marque con una X las actividades en las que se encontraba vinculado:

Maestría _____

Diplomado _____

Doctorado _____

13. Participó en reuniones metodológicas de preparación de las actividades docentes de los residentes de MGI en este periodo:

Sí _____ No _____

¿Por qué? _____