

El tutor como figura esencial en la formación del médico general integral

Autores: MsC. Dra. Anaysa Cristina Rizo Vázquez, Dr. C. Xiomara Casanova Acosta

Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García”.
La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: La educación y la práctica médica constituyen un par dialéctico, del cual emerge el tutor como figura protagónica de los procesos formativos, con conocimientos, habilidades y experiencia para guiar al educando hacia su desarrollo integral.

Objetivo: Caracterizar la preparación del tutor en el proceso de formación del residente de Medicina General Integral en el municipio Habana Vieja durante enero-junio de 2019.

Métodos: Se realizó una investigación pedagógica en el área del posgrado, de tipo descriptivo. El universo y la muestra estuvieron constituidos por 75 médicos que ejercían la tutoría de formación en residentes de la especialidad de Medicina General Integral. Se aplicaron métodos teóricos y empíricos. Para obtener la información, se efectuó un análisis documental y se aplicó una encuesta, previo consentimiento informado.

Resultados: El 42,7 % de los tutores poseía experiencia como tutor y se encontraba en la agrupación entre 1-3 años; el 54,7 % tenía entre 5-10 años como especialistas. La mayor representación (65,3 %) no ostentaba categoría docente ni científica. La maestría de educación médica superior fue la actividad formativa de mayor representación (15,9 %). El 86,6 % refirió no formar parte de investigaciones; y el 53,3 %, no haber participado en eventos científicos. Solo el 24 % de tutores puntualizó haber realizado publicaciones en revistas de alto impacto.

Conclusiones: Existen insuficiencias en la preparación del tutor, por lo que se hace necesario implementar estrategias, como la creación de la comisión de trabajo tutorial a nivel del departamento docente.

Palabras clave: tutor; médico integral.

Introducción

La educación y la práctica médica constituyen un par dialéctico, el cual se comparte entre profesores, especialistas médicos y los educandos, y se fundamenta desde diversos puntos de vistas: problemas de salud, aprendizaje, necesidades y dilemas existentes, así como soluciones apropiadas.⁽¹⁾

En Cuba la universidad médica es una concepción, no una edificación, ya que existe y se desarrolla en cada uno de los lugares en que se produce el proceso docente atencional. Esta universidad no se integra a los servicios de salud, sino que existe en ellos. De ahí que haya desplazado el centro de su enseñanza hacia la educación en el trabajo y la atención primaria de salud. La enseñanza teórica, a través de una asignatura curricular, tema o contenido temático de una asignatura o estancia, no tendrá nunca el efecto modificador de actitudes, si no va acompañada del modelo ejemplarizante del docente en los escenarios donde se desempeña.⁽²⁾

La Medicina General Integral (MGI) constituye la especialidad básica del sistema. Esta tiene como una de sus premisas que la comunidad se transforme en su verdadero sujeto-objeto y que las modificaciones en los perfiles de salud-enfermedad sean el resultado no solo de los cambios conductuales individuales, sino de la adopción colectiva de un modo de vida más sano. Por estas razones, la enseñanza al residente requiere que el personal docente tenga una visión realmente integradora,⁽³⁾ en las vías y formas de la labor educativa a desarrollar, donde emerge la figura del tutor, con una novedosa acepción.⁽⁴⁾

A lo largo de la historia, la imagen del tutor se ha presentado con diversos nombres y funciones. En las comunidades primitivas siempre existió quien asumiera la orientación y enseñanza del conocimiento acumulado de generaciones anteriores. En el período de la Edad Media, se evidenció la figura del tutor en la universidad medieval, caracterizada por una enseñanza escolástica, memorística, autoritaria y dogmática con influencia religiosa. En Cuba, durante la Edad Moderna, se destacaron ilustres pedagogos convertidos en célebres paradigmas: José Agustín Caballero, Félix Varela Morales, José de la Luz y Caballero, Rafael María de Mendive, Enrique José Varona, entre otros. En la Edad Contemporánea, que abarca desde el siglo XX hasta la actualidad, existe una tendencia marcada por el estudio del tema, y se destaca la tutoría presencial –modalidad caracterizada por un proceso dinámico e interactivo entre tutor y tutorado– y no presencial –modalidad donde se concibe la tutoría desde una postura conceptual y práctica, a través de las

tecnologías de la comunicación—. En Cuba, a inicios del siglo XXI, surgieron criterios con respecto al tema, donde desplegó un papel trascendental la teoría de Educación Avanzada, dirigida por la Dra. C. Julia Añorga Morales, que viabilizó la profundización de las peculiaridades de la figura del tutor.⁽⁵⁾

El tutor resulta protagónico en los procesos formativos, que requieren un perfeccionamiento continuo y cuyas bases teóricas se encuentran en la educación avanzada. Por sus funciones, conoce los problemas académicos, personales, familiares, de comunicación: prevalece la atención a lo formativo en la esfera profesional.⁽⁶⁾ Este ha sido considerado un proceso de interacción humana compleja, por lo que ha sido necesario que adquiriera determinadas competencias para realizar bien su labor, ya que los tutorados requieren del apoyo de un profesional que ostente conocimientos, habilidades y experiencia suficientes para guiarlos hacia su desarrollo integral.⁽⁷⁾

La educación en el trabajo constituye la forma de organización fundamental de la enseñanza médica y el trabajo en la comunidad. El consultorio se ha convertido en escenario de educación permanente y representa la célula básica de la enseñanza tutelar. Esta representa la forma docente más integral de educación en el trabajo, por lo que los tutores constituyen la columna vertebral del sistema.⁽⁸⁾

Según juicio de expertos^(9, 10,11) y de los autores, se han constatado deficiencias en la actividad tutelar durante la formación de residentes de la especialidad de Medicina General Integral, situación que repercute en la calidad de este proceso pedagógico.

Esta investigación aporta información de la preparación de los tutores, lo cual contribuye a la formación y el desarrollo integral del docente, así como al empleo de estrategias para la actividad tutelar en la educación médica.

El presente artículo tuvo como objetivo caracterizar la preparación del tutor en el proceso de formación del residente de Medicina General Integral en el municipio Habana Vieja durante el período enero-junio de 2019.

Métodos

Se realizó una investigación pedagógica en el área del posgrado, de tipo descriptivo, en los cinco policlínicos del municipio Habana Vieja, provincia La Habana, durante el período comprendido entre enero y junio de 2019. Fueron aplicados métodos teóricos: analítico, sintético, inductivo, deductivo; así como empíricos: análisis documental y encuestas.

Se empleó el método analítico, al examinarse los artículos publicados en bases de datos: Scielo, Medline, Hinari, Lilacs, PubMed y buscadores como Google. El procedimiento utilizado para seleccionar la información fue el de restringir la búsqueda a todas aquellas publicaciones que relacionaran en sus resúmenes, títulos o textos, las palabras clave: “tutor de formación” y “medicina general integral”. Los resultados de la búsqueda arrojaron un listado de 213 documentos, entre los que se destacaron: artículos, guías de actuación, protocolos, tesis de especialidad y maestría, programas y manuales. Del total de documentos encontrados se pudieron ubicar 111 y, de estos, 80 aportaron información útil a la investigación.

El universo y muestra estuvieron constituidos por 75 médicos que ejercían la tutoría de formación en residentes de la especialidad de Medicina General Integral, a los cuales se les aplicó encuesta. Se establecieron los siguientes criterios de inclusión: médicos con desempeño como tutor por un período de tiempo no menor de un año, notificación de aceptación de participar en la investigación, previo consentimiento informado de los participantes y aprobación de las instituciones, acorde con los principios de la ética médica y a la Declaración de Helsinki.⁽¹²⁾ La encuesta administrada cumplió con los procedimientos establecidos para su validación, tales como: selección de panel de expertos, los cuales aportaron información para mejorar, validar y formular la encuesta. Posteriormente, se realizó el proyecto piloto y la validación del contenido de la encuesta, la cual fue aplicada en los consultorios médicos de familia. La información se registró en planilla de recolección de datos, los cuales se procesaron en programa Microsoft Excel. Los resultados se presentaron en tablas con números absolutos y porcentaje.

Resultados

De los 75 profesionales que participaron en la investigación, el mayor porcentaje con experiencia como tutor se encontraba en la agrupación entre 1-3 años, seguido por aquellos facultativos con experiencia docente en el rango entre 4-6 años. En relación con el tiempo de graduado como especialista existió un predominio de 41 tutores, que poseían entre 5-10 años como especialistas. Los 14 tutores con más de 10 años de graduados representaron el 18,6 % (Tabla 1).

Tabla 1 - Años de experiencia como tutor, según tiempo de graduado como especialista de Medicina General Integral (Habana Vieja, enero-julio de 2019)

Tiempo de graduado como especialista de Medicina General Integral	Años de experiencia como tutor									
	1-3		4-6		7-9		10 o más		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1-4 años	20	26,7	-	-	-	-	-	---	20	26,7
5-10 años	10	13,4	16	21,3	15	20	-	-	41	54,7
más de 10 años	2	2,6	4	5,4	1	1,3	7	9,3	14	18,6
Total	32	42,7	20	26,7	16	21,3	7	9,3	75	100

De la totalidad de tutores, 49 no ostentaba categoría docente ni científica, la categoría científica fue la de menor representación con 13, 4 % respectivamente (Tabla 2).

Tabla 2 - Distribución de tutores, según categoría docente y científica

Categoría	No.	%
Categoría Docente	16	21,3
Categoría Científica	10	13,4
No categorizados	49	65,3
Total	75	100

En relación con la superación pedagógica, solo el 46,7 % de los tutores reconocieron haber participado en actividades didácticas. Siendo la maestría de educación médica superior la actividad formativa de mayor representación. La auto preparación solo fue realizada por 3 tutores con categoría científica (Tabla 3).

Tabla 3 - Actividad de superación pedagógica, según categoría docente y científica (Habana Vieja, enero-julio de 2019)

Categoría	Taller de preparación		Auto preparación		Curso de educación médica superior		Maestría de educación médica superior		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Categoría docente	-	-	-	-	11	14,7	5	6,6	16	21,3
Categoría científica	-	-	3	4,1	-	-	7	9,3	10	13,4
No categorizados	9	12	-	-	-	-	-	-	9	12
Total	9	12	3	4,1	11	14,7	12	15,9	35	46,7

Como resultado de la encuesta aplicada a los 75 tutores, el mayor porcentaje notificó no formar parte de investigaciones en ejecución.

En relación a la temática de publicaciones realizadas: de la totalidad de los encuestados solo 18 de ellos, habían publicado en revistas de alto impacto, aquellos que ostentaban la categoría docente fueron los que aportaron una mayor representación.

El mayor porcentaje de no participación en eventos científicos fue proporcionado por tutores que no poseen categoría. (Tabla 4)

Tabla 4 - Actividad científica realizada por tutores, según categoría docente y científica

Categoría	Investigación en ejecución						Publicaciones realizadas						Participación en eventos científicos					
	Sí		No		Total		Sí		No		Total		Sí		No		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Categoría Docente	7	9,3	9	12	16	21,3	11	14,7	5	6,6	16	21,3	16	21,3	-	-	16	21,3
Categoría Científica	3	4,1	7	9,3	10	13,4	7	9,3	3	4,1	10	13,4	10	13,4	-	-	10	13,4
No categorizados	-	-	49	65,3	49	65,3	-	-	49	65,3	49	65,3	9	12	40	53,3	49	65,3
Total	10	13,4	65	86,6	75	100	18	24	57	76	75	100	35	46,7	40	53,3	75	100

Discusión

El predominio de los tutores con amplia experiencia como especialistas en MGI constituye un factor favorecedor de la labor docente tutelar, pues cuentan con conocimientos de la especialidad, lo que representa una gran fortaleza en función de la asistencia médica integral, lo que incide positivamente en abordar el proceso enseñanza aprendizaje. Resultados similares fueron constatados en la bibliografía consultada.⁽⁷⁾ En relación con el predominio de galenos con experiencia como tutor entre 1-3 años, los autores consideran que esto se debe, fundamentalmente, al movimiento de recursos humanos para desempeñar distintas funciones y a la desmotivación de los profesionales, por el insuficiente reconocimiento hacia las actividades docentes en algunas instituciones de salud. Dicha situación influye desfavorablemente en la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje.

El predominio de los tutores no categorizados desde la perspectiva categoría docente y científica, coincide con los resultados obtenidos por *Lorenzo* y otros,⁽¹³⁾ y varios especialistas en la temática.⁽¹⁴⁾

Los autores consideran que resulta esencial la categorización didáctica del tutor, el cual debe conocer a profundidad su encargo social, además de ser capaz de desarrollar habilidades metodológicas; conducir acertadamente las relaciones con los estudiantes y el grupo de profesionales; construir y componer el sentido de lo que se hace, por qué, para qué y cómo; así como desarrollar habilidades comunicativas y actitudes que preparen al futuro especialista para asumir con responsabilidad las tareas de participación social.

La figura del tutor constituye un aspecto nuclear, al brindar apoyo a la docencia en la formación del futuro especialista. Sobre este recae la responsabilidad de llevar a cabo tareas esenciales para la calidad formativa, como el plan individual, la supervisión directa y continua de los residentes a su cargo, así como la evaluación del aprendizaje y el aprovechamiento en la formación recibida.⁽¹⁵⁾

El proceso para otorgar las categorías docentes principales y complementarias se convoca de acuerdo con la estructura de categorías docentes aprobadas por el Ministerio de Educación Superior, para cada institución y en las disciplinas existentes en el departamento docente, centro de estudio u otra unidad organizativa que corresponda. Los centros de educación médica superior convocan a las disciplinas y especialidades médicas dentro del departamento docente. El análisis para el otorgamiento de las categorías docentes

principales se lleva a cabo por tribunales nombrados al efecto, que evalúan, a su vez, el cumplimiento de los requisitos y ejercicios establecidos, según corresponda.⁽¹⁶⁾

A partir de la opinión de expertos,⁽⁹⁾ en la actualidad existe una cifra significativa de especialistas que aspiran a obtener categoría docente apenas se gradúan, sin tener una trayectoria previa que defina el cumplimiento de los requisitos y la vocación por la docencia. Según su criterio, este proceso es proporcionado por necesidades de pirámide docente por la categoría.

En cada institución, la actividad de categorización científica constituye un objetivo estratégico para el desarrollo científico de sus profesionales, lo que conlleva a la identificación de aquellos con aptitudes y actitudes para la investigación. Actualmente, este proceso evidencia el desarrollo individual de profesionales de la salud en el campo de la ciencia, que se contextualiza a través de la existencia de un currículo investigativo durante el transcurso de los años.⁽¹⁷⁾ El sistema de categorías científicas tiene entre sus objetivos reconocer y acreditar a los profesionales que demuestren ser competentes para el desempeño de la actividad de investigación científica y que cumplan con los requisitos establecidos en el Decreto de Categorías Científicas.⁽¹⁸⁾

Gran número de profesionales en el nivel primario de atención cumplen con los requisitos para optar por alguna de las categorías científicas y, según opinión de los autores, es esencial la participación de directivos en el apoyo y la preparación de los galenos que constituyen potencial científico, en el proceso de categorización, para que, en un período de tiempo determinado, los facultativos opten por la categoría.

Cuba es un país que se destaca por las numerosas investigaciones con relación al desempeño y la formación docente de las especialidades médicas, pero, en general, las investigaciones proponen enfatizar en su preparación pedagógica mediante talleres, cursos, diplomados, maestrías y doctorados relacionados con el saber pedagógico.⁽¹⁹⁾

En las propuestas de superación que se ofertan en las universidades de ciencias médicas, existe un predominio de los cursos de posgrados, diplomados y maestrías en comparación con la autopreparación, la conferencia especializada, el debate científico, entre otras, que complementan, y posibilitan el estudio y divulgación de los avances del conocimiento, la ciencia y la tecnología.

Según *Horruitiner* (citado por *González y otros*),⁽²⁰⁾ deberán considerarse en el diseño de las propuestas: la actualización científico-académica, la innovación didáctica, el desarrollo de la autogestión, la autonomía y creatividad del docente, entre otros temas de interés didáctico y científico pedagógico; de forma tal que esta función universitaria se convierta en una prioridad para el logro de los objetivos de calidad y excelencia que exige la sociedad.

Según opinión de los autores, la investigación científica aplicada a las ciencias de la salud constituye un pilar de vital importancia, pues repercute positivamente en la formación de profesionales, la calidad de la atención médica y la preponderancia desde el punto de vista económico-social. Su generalización resulta fundamental para dar solución a los problemas de salud que demanda la sociedad.

Una de las responsabilidades que tiene el tutor de la especialidad en la formación posgraduada es la de aplicar la visión científica en las investigaciones a ejecutar.⁽¹⁵⁾ Es esencial desarrollar y aplicar esta capacidad desde el comienzo de la etapa de formación profesional. La investigación realizada en relación con esta temática⁽²¹⁾ divulgó que los profesionales de las ciencias médicas, al iniciar su formación de posgrado, no tienen los conocimientos necesarios para aplicar el método científico en el diagnóstico, la solución de los problemas de salud familiares y comunitarios, y la búsqueda, recolección activa de la información y el análisis estadístico, tanto en el ejercicio cotidiano de la profesión como durante la ejecución de investigaciones biomédicas.

Al analizar las publicaciones realizadas, que se derivan de las investigaciones en la atención primaria de salud, el número de artículos aún no es representativo, si se considera la proporción de profesionales de la salud que trabaja en el primer nivel de atención en relación al total de galenos del sistema nacional de salud.⁽²²⁾ Entre las causas de este contexto, según criterios de tutores encuestados, se incluyen gran carga de trabajo, insuficiente preparación científico-metodológica, escasa asistencia de tutores a las actividades de capacitación sobre investigación y redacción científica.

El número de investigaciones y la necesidad de los científicos de mostrar sus resultados, constituye una fuente imprescindible del saber. Es por ello que, en la participación investigativa desde la atención primaria de salud, se destacan centros donde, además de formar profesionales de elevada calidad científica, se lleva a cabo una permanente labor

investigativa encaminada a generar conocimientos y habilidades en las más disímiles esferas de la vida.⁽²³⁾

Resulta necesario insistir en el protagonismo del profesor universitario en el proceso investigativo, como facilitador y modelo a seguir por sus estudiantes. Lo anterior indica la necesidad de pensar la investigación desde el desempeño docente. Por lo que es conveniente legitimar en las universidades de ciencias médicas la presencia de grupos de investigación que puedan evaluarse por las estrategias de distribución y aplicación del conocimiento, y la disponibilidad de talentos jóvenes en la masa estudiantil y del claustro para asumir compromisos en la solución de problemas del país.⁽²⁴⁾

Teniendo en cuenta los resultados de la investigación, se impone implementar estrategias de trabajo para el ejercicio tutorial. Una de las estrategias consiste en la creación de la comisión de trabajo tutorial a nivel del departamento docente. Esta estructura está integrada por profesionales categorizados desde el punto de vista pedagógico e investigativo. Y asumirá funciones formativas en el quehacer tutorial: creación de guías de trabajo, así como protocolos de actuación de tutores en la atención primaria. Entre las funciones evaluativas a cumplir están: formar parte en el proceso de acreditación y reacreditación tutorial y participar en procesos evaluativos de los profesionales que intervengan en el proceso de formación del médico general integral.

El mayor porcentaje de facultativos en el quehacer tutorial no posee categoría docente ni científica, no forma parte de investigaciones y no participa en eventos científicos. Existen insuficiencias en la preparación del tutor, por lo que se hace necesario implementar estrategias, como la creación de la comisión de trabajo tutorial a nivel del departamento docente.

Referencias bibliográficas

1. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación médica mundial en el siglo XXI. En: López Jiménez CB (editor). Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2017 [acceso 01/11/2019]. pp. 2-3. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/modelo_formativo_medico_cubano/indice_p.htm

2. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Bases de la educación médica en la revolución cubana. En: López Jiménez CB editor. Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2017 [acceso 01/11/2019]. pp. 38-9. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/modelo_formativo_medico_cubano/indice_p.htm
3. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Dirección Nacional de Docencia. Cuba: Plan de estudio y Programa de la especialidad: Medicina General Integral; 2018. p. 6.
4. Balseiro Rodríguez JL, Mella Herrera L, Errasti García MY, Mesa Alfonso L, Herrera Perdomo D, Ramos Díaz A. La actividad de la tutoría en las carreras de las ciencias médicas. Rev Méd Electrón. 2018 Nov-Dic [acceso 09/11/2019];40(6). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2300/4127>
5. González Sánchez A, Mondéjar Rodríguez JJ, Ortega Suárez JD, Sánchez Silva AM, Silva Polledo LN, Sánchez Sierra Y. Evolución histórica de la tutoría en la formación de profesionales de la enfermería. Rev. Med. Electrón. 2016 Ago [acceso 28/04/2020];38(4):646-56. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000400017&lng=es
6. Lorenzo López JC, Fuster Cabrera B, González Aguiar B, Machín Acia A. Competencias docentes del médico de familia en su desempeño como tutor en la carrera de Medicina. Medisur. 2012 [acceso 01/11/2019];10(2). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1693>
7. García Cabrero B, Ponce Ceballos S, García Vigil MH, Caso Niebla J, Morales Garduño C, Martínez Soto Y, *et al.* Las competencias del tutor universitario: una aproximación a su definición desde la perspectiva teórica y de la experiencia de sus actores. Perfiles educativos. 2016 [acceso 11/11/2019];38(151). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018526982016000100104&lng=es&tlng=es
8. Madiedo Oropesa A, Aguado Ibarra M, Gómez Guerra DB, Ramírez Pérez N, Núñez Díaz B. Desempeño del tutor en la formación del médico general. Rev Ciencias Médicas. 2013 Oct [acceso 08/11/2019];17(5):137-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000500013&lng=es

9. Serra Valdés MA. La investigación en la formación de profesionales y en el profesorado de las ciencias médicas. Educación Médica Superior. 2018 [acceso 30/10/2019];31(4). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1194>
10. Escobar Yéndez NV, Plasencia Asorey C, Almaguer Delgado A. Diseño de estrategia pedagógica para el desarrollo de la competencia investigativa del médico en especialización en medicina general integral. MEDISAN. 2012 [acceso 25/11/2019];16(2):270-88. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445191016>
11. Marínez Uriarte E, Sánchez Pérez M, Yu Parra M. Control de la enseñanza tutelar: su caracterización en la Disciplina Medicina General Integral. Facultad de Ciencias Médicas “Manuel Fajardo”, 2012-2015. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2017 [acceso 19/04/2020];16(3):427-38. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1384>
12. Universidad de Navarra; Centro de documentación de Bioética; Departamento de Humanidades Biomédicas. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, [Internet]. Octubre 2013. [acceso 15/6/2021] Disponible en: <http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf?1>
13. Lorenzo López JC, Fuster Cabrera B, González Aguiar B, Machín Acia A. Competencias docentes del médico de familia en su desempeño como tutor en la carrera de Medicina. Medisur. 2012 [acceso 01/11/2019];10(2). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1693>
14. Gutiérrez Rufín M, González González A, Taureaux Díaz N, Fuentes Garabote GM, Alpizar Caballero LB. Evaluación de la educación en el trabajo del pregrado de medicina. Rev Cub Med Mil. 2018 Dic [acceso 11/11/2019];47(4). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572018000400009&lng=es
15. Serra Valdés MÁ. La formación de especialistas en la Educación Médica Superior. Importancia del Tutor de la Especialidad. Rev Cubana de Reumatolo. 2014 [acceso 16/12/2019];17(1). Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/392>

16. Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba. Resolución N° 85/16. Reglamento para la aplicación de las categorías docentes de la Educación Superior. Capítulo I. Generalidades. La Habana: MES; 2016 Jul 13. [acceso 11/11/2019] pp. 1-3 Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/resolucion-85-de-2016-de-ministerio-de-educacion-superior>
17. Cabal Mirabal C, Rodríguez Castellanos C. Una visión de la ciencia en Cuba. Pasos y caminos. Revista Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2015 [acceso 29/11/2019];5(2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/acc/article/viewFile/346/278>
18. Ministerio de Ciencia Tecnología y medio ambiente. Decreto Ley No. 104. Sobre el personal dedicado a la investigación científica. Comité Estatal del trabajo, Seguridad Social y la Academia de Ciencias de Cuba. La Habana: CITMA; 1988.
19. Galindo Cárdenas LA, López Núñez JA, Arango Rave ME, Vallejo Merino I. Tendencias de la investigación sobre educación en los posgrados médicos. Iatreia. 2015 Oct-Dic [acceso 11/11/2019];28(4):434-42. Disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iatreia/issue/view/2053>
20. González Capdevila O, Mesa Carpio N, González Franco M. La superación profesional en las universidades de ciencias médicas, tendencias y exigencias actuales. Edumecentro. 2013 [acceso 08/12/2019];5(2). Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/232>
21. Zaldívar Álvarez E. Necesidades de aprendizaje de Bioestadística y Metodología de la Investigación en la formación de posgrado de profesionales de la salud. MEDISAN. 2018 [acceso 14/11/2019];22(9). Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2297>
22. Benet M. Las publicaciones cubanas sobre la atención primaria de salud: una ausencia imperdonable. MEDICC Rev. 2013 Apr [acceso 11/11/2019];15(2). Disponible en: <http://medicc.org/mediccreview/pdf.php?lang=&id=306.esp>
23. González Rodríguez R. Participación investigativa en profesionales de un área de salud. AMC. 2017 Feb [acceso 30/12/2019];21(1):763-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000100002&lng=es

24. Mur Villar N, Casanova González M, Iglesias León M, Cortés Cortés M. La política científica en la formación de profesionales en las ciencias médicas. Una mirada reflexiva. Medisur. 2014 [acceso 30/12/2019];12(1). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2758>

Anexo # 1

Encuesta

Colega:

Se realiza investigación dirigida a la preparación de los tutores del nivel primario de atención, que contribuye a la formación y desarrollo integral del docente, favoreciendo el empleo de estrategias en la actividad tutelar de la educación médica.

La presente encuesta tiene el propósito caracterizar la preparación del tutor en el proceso de formación del residente de Medicina General Integral.

Agradecemos su cooperación, dada la importancia de la temática abordada.

1- ¿Cuánto tiempo de graduado, Ud tiene como especialista de Medicina General Integral?

Marque con una X su respuesta.

1- 4 años 5-10 años más de 10 años

2- ¿Cuántos años de experiencia como tutor, Ud tiene?

Marque con una X su respuesta.

1-3 años 4-6 años 7-9 años 10 o más años

3- Posee ud categoría docente / científica

sí no

En caso de responder afirmativamente especifique la categoría que ostenta.

4- ¿Durante su desempeño como tutor ha realizado alguna actividad de superación pedagógica?

sí no

En caso de responder afirmativamente, marque con una X la actividad de superación realizada.

Auto preparación Taller de preparación

Curso de educación médica superior Maestría de educación médica superior

5- En su ejercicio como tutor.

¿Ud. ha realizado o participado en actividades científicas?

si no

En caso de responder afirmativamente especifique la actividad realizada

Investigación en ejecución Publicaciones

Participación en eventos científicos