



Estrategia metodológica para la atención al componente investigativo en la especialización médica.

Methodological strategy for the attention to the investigative component in medical specialization.

Erwin Regis Angulo¹, María de los Ángeles Carrasco Feria².

1. Especialista de primer grado en Pediatría, Profesor Asistente de la Facultad de Ciencias Médicas, Master en Educación Médica, Jefe del Departamento de Docencia e Investigaciones del Hospital General Universitario "Vladimir. I. Lenin". Holguín. Cuba.

2. Especialista de segundo grado en MGI, Profesora Auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas, Master en Educación Médica, Investigador agregado, Metodóloga Principal de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas. Holguín. Cuba.

Correspondencia: Dr. Erwin Regis Angulo. Calle Luz Caballero # 9 e/ Cervantes y Fomento Centro ciudad, Holguín. Telf. 24-424997.

Correspondencia: erwin.r.k@infomed.sld.cu

RESUMEN

Con el objetivo de diseñar una estrategia metodológica para la atención al componente investigativo en la formación del especialista, se realizó una investigación de desarrollo tecnológico en las especialidades de Ginecología y Obstetricia y Medicina interna, con métodos teóricos, empíricos y estadísticos, se aplicaron cuestionarios a grupos focales.

Participantes 33, en cuatro grupos de discusión, dos de profesores y dos de residentes. No se precisaron diferencias entre las categorías docentes de los profesores ni del año académico de los residentes.

Los residentes emitieron criterios sobre la sistematicidad docente de su profesor tutor en el componente investigativo, declararon como positivo que "son profesores preocupados", ninguno de los participantes manifestó, espontáneamente, que tiene cuatro horas a la semana para la atención al componente investigativo.

Algunas opiniones negativas "no recibo tutoría de manera planificada ni sistemática", "se necesita mayor apoyo y orientación en todas las etapas de la investigación", "la asesoría recibida para la realización de la tesis de terminación de la especialidad es muy pobre".

Los tutores mostraban sus inquietudes en tres aspectos: el poco tiempo disponible para la actividad tutorial, la ausencia de cursos pedagógicos propios de esta actividad y de uniformidad a la hora de evaluarle al residente el componente investigativo.

Para la fundamentación teórica de la estrategia se realiza amplia revisión, se trazaron premisas generales y requisitos a considerar. Fueron definidos los recursos, actores, sus cuatro etapas y se organizaron dos áreas de desarrollo con determinación de sus componentes, a partir de tomar en cuenta los criterios de especialistas.

DeCS: Estrategia, Metodología, Investigación, Programa de Posgrado en Salud.

ABSTRACT

In order to design a methodological strategy for the attention to the investigative component in the training of the specialist, a technological development research was carried out in the specialties of Gynecology and Obstetrics and Internal Medicine, with theoretical, empirical and statistical methods, questionnaires were applied to focus groups.

Participants 33, in four discussion groups, two teachers and two residents. No differences were required between the teaching categories of the teachers or the academic year of the residents.

The residents issued criteria on the teaching systematity of their tutor in the research component, declared as positive that "they are worried teachers", none of the participants stated, spontaneously, that they have four hours a week to attend to the research component.

Some negative opinions "I do not receive tutoring in a planned or systematic way", "more support and guidance is needed at all stages of the investigation", "the advice received for the completion of the thesis of completion of the specialty is very poor".

The tutors showed their concerns in three aspects: the little time available for the tutorial activity, the absence of pedagogical courses of this activity and uniformity when evaluating the resident the investigative component.

For the theoretical foundation of the strategy, a broad review is carried out, general premises and requirements to be considered were drawn. The resources, actors, their four stages were defined and two development areas were organized with determination of their components, based on taking into account the criteria of specialists.

DeCS: Strategies, Methodology, Research, Health Postgraduate Programs.

INTRODUCCIÓN

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.¹

En el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española se describe al tutor o tutora como la

persona encargada de orientar a los alumnos de un curso o asignatura.²

Al enfocarse la búsqueda en la formación de docentes, los estudios demuestran que los docentes tutores de las especialidades médicas cuentan con una sólida preparación científica, pero tienen insuficiente preparación pedagógica.

Con referencia a esto, un estudio publicado afirma que la preparación pedagógica de los tutores es deficiente y argumenta que en los criterios para seleccionarlos se evalúa el saber específico de la disciplina y no el pedagógico. Eso influye en que los profesores tengan criterios heterogéneos para guiar y evaluar al estudiante de posgrado médico.³

Unido a lo anterior se evidencia un vacío en la literatura médica pedagógica acerca de las funciones, cualidades, requisitos y acciones tutoriales que debe desarrollar el profesor tutor, lo que junto a las pocas experiencias concretas tanto en el ámbito internacional como nacional, relacionadas con su formación como investigador, conspiran contra el desarrollo integral de los especialistas, al que cada vez más se le exige elevar su categorización científica hasta llegar al doctorado.

La experiencia del autor en los tres años de trabajo como Jefe del Departamento de Docencia e Investigaciones de la institución, le permitió detectar insuficiencias, tanto en este proceso como en el modo de actuación del profesor tutor.

Estas insuficiencias al compararlas con las expresadas por otros investigadores se manifiestan en que no existe sistematización de la acción tutorial en el componente investigativo, dada por la carencia de una sólida preparación teórica y práctica que les imposibilita realizar proyectos de investigación con rigor metodológico y por lo tanto determina la no publicación y generalización de resultados científicos.^{3, 4, 5, 6, 7}

Por los motivos antes expuestos podemos decir que la insuficiente preparación de los profesores tutores para la atención al componente investigativo, en la formación del médico especialista, es un problema a solucionar en la formación posgraduada.

Fundamentos que sustentan la Estrategia Metodológica para la atención al componente investigativo en la formación del médico especialista.

En análisis realizado a criterios de diferentes autores: "La estrategia establece la dirección inteligente, desde una perspectiva amplia y global, de las acciones encaminadas a resolver los problemas detectados en un determinado segmento de la actividad humana".⁸

Un estudio etimológico permitió conocer que la palabra estrategia proviene de la voz griega *strategos*, al inicio se refería al nombramiento del general en jefe de un ejército, en tiempos de la antigua Grecia. Este jefe ejecutaba un patrón de acciones para derrotar al enemigo. Por su parte la palabra método viene de la palabra griega *methodos*, "Hodos" que significa vía, camino y "Meta" que indica a través de, por medio de. Si se toma como punto de partida estos elementos históricos, se aprecia como desde la antigüedad el concepto estrategia se refiere a un sistema de acciones con un fin determinado⁹

La base teórico-metodológica de una estrategia es el materialismo dialéctico pues se concibe la formación del especialista en su contexto, en un proceso histórico social concreto y como un ser social, históricamente condicionado, producto del propio desarrollo de la cultura que él mismo crea. A su vez se sustenta en el enfoque Histórico-Cultural de Vygotski y sus seguidores, donde se concibe el desarrollo integral de la personalidad y se asume el carácter activo de los procesos psíquicos y la actividad como proceso que mediatiza la relación del hombre y la realidad objetiva.¹⁰

Dentro de las características de la estrategia metodológica el autor quiso destacar las que, a su criterio, tenían mayor valor:

Objetiva: con objetivos claros, precisos y alcanzables que expresan la aspiración que se desea alcanzar en correspondencia con las necesidades determinadas en el diagnóstico.

Flexibilidad: ya que puede ajustarse a las situaciones que se presenten y enriquecerse en dependencia de las nuevas necesidades.

Participativa: para alcanzar los objetivos propuestos es necesario la participación consciente y activa tutor/residente desde el diagnóstico hasta la evaluación.

Estructurada y organizada: se establece unos sistemas de acciones organizados y relacionados, complementándose unos con otros para su puesta en práctica.

Liderazgo coordinado y comprometido: los actores implicados deben coordinar todas las actividades y estar comprometidos con los objetivos propuestos.

La educación de posgrado debe asumir la experiencia personal del estudiante, que se comparte y enriquece a través de múltiples interacciones y se convierte en la base principal de la labor pedagógica.

Como el proceso docente se desarrolla de conjunto con la actividad laboral, el profesor debe lograr en el estudiante un alto grado de autonomía y creatividad, aplicable de manera importante a la investigación.¹¹

Durante este proceso se generan ciertas necesidades y actividades de investigación por niveles, análogos a la pirámide de Miller. Los niveles establecidos en la pirámide por orden de importancia de menor a mayor son: saber (knowledge), saber cómo (competence), mostrar como (performance) y hacer (action).¹¹

Objetivos.

Objetivo general.

Diseñar una Estrategia Metodológica para la atención al componente investigativo en la formación del médico especialista en el Hospital General Docente "V. I. Lenin".

Objetivos específicos.

1. Valorar, a través de criterios, el comportamiento de la atención al componente investigativo dentro del régimen de residencia en las especialidades de Ginecología y

Obstetricia y de Medicina interna en el Hospital General Docente "V. I. Lenin".

2. Confeccionar una estrategia metodológica para la atención al componente investigativo en la formación del médico especialista.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de Desarrollo con el objetivo de diseñar una estrategia metodológica para la atención al componente investigativo en la formación de residentes en las especialidades de Ginecología y Obstetricia y de Medicina interna del Hospital General Docente "Vladimir Ilich Lenin", desde abril del año 2018 a abril del 2019.

Como objeto de la investigación se presentó el proceso de formación en la especialización y, de campo de acción, la preparación de los tutores para la atención al proceso de formación de los residentes.

Método de muestreo no probabilístico intencional, llamado también de oportunidad. **Métodos:**

Del nivel teórico:

Análítico-sintético e inductivo-deductivo: Se utilizaron para trabajar con la bibliografía y la valoración de los resultados del diagnóstico.

Histórico-lógico: Se aplicó en la sistematización de los antecedentes del problema de investigación, lo cual permitió valorar la pertinencia del tema a partir del análisis de las investigaciones en el ámbito internacional y nacional, cuya comprensión promovió una mirada prospectiva en cuanto a la evaluación de la actividad tutorial en el Hospital General Docente "Vladimir Ilich Lenin".

Modelación: Se utilizó en la elaboración de la propuesta final.

Análisis documental: Permitted identificar en los documentos rectores las diferentes regularidades que sustentan la formación del especialista, y de manera particular la concepción de la tutoría. En tal sentido se revisó el Reglamento del régimen de la residencia de las Ciencias de la Salud. Este método fue útil además en la revisión de planes, estrategias organizativas, registros y normativas.

Del nivel empírico:

Observación: Se realizó durante la ejecución de las discusiones grupales (grupos focales) (Anexos 2 y 3). También para identificar las resoluciones inherentes a la actividad tutorial y determinar los criterios de selección de las especialidades para su posterior inclusión.

Criterio de especialistas: Se obtuvo el juicio de profesores de experiencia en la formación de especialistas desde los aspectos docente, metodológico e investigativo para emitir sus criterios sobre la estructura de la estrategia.

Triangulación de las fuentes: Se utilizó como técnica de análisis de datos y para corroborar el rigor en la investigación y comparar las opiniones de tutores y residentes en relación con la forma en que se desarrolla el proceso de tutoría.

Encuesta: Las discusiones grupales se llevaron a cabo con el objetivo de valorar las percepciones de los residentes y de los tutores acerca del desarrollo de la tutoría desde el ámbito investigativo. Para trabajar el objetivo específico 1: Valorar, a través de criterios, el comportamiento de la atención al componente investigativo dentro del régimen de residencia en las especialidades de Ginecología y Obstetricia y de Medicina interna en el Hospital General Docente "V. I. Lenin" se realizaron las entrevistas grupales (grupo focal) (anexos: 2 y 3) que contaron con la observación participante del investigador como moderador con el propósito de aumentar el rango de información recogida y su calidad. Para su desarrollo se siguieron las orientaciones ofrecidas por el italiano Piergiorgio Corbetta en su libro "Metodología y técnicas de investigación social".

Los grupos de tutores y residentes fueron constituidos dentro de las actividades habituales de encuentros ya planificadas por las especialidades, principalmente en entrega de guardia y análisis colectivo de las evaluaciones mensuales los residentes.

El número final de participantes fue de 33, que se distribuyeron en cuatro grupos de discusión, dos de profesores y dos de residentes. No se precisaron diferencias entre las categorías docentes de los profesores ni del año académico de los residentes.

Las opiniones fueron libres y no fueron identificadas con alguna persona en lo individual. El criterio de cómo se realizaban las tareas de tutoría en la formación de especialistas fue la cuestión central de los debates. Los residentes expresaron sus criterios sobre la labor de sus tutores y los profesores se enmarcaron en emitir opiniones sobre la actividad tutorial que desempeñan.

Todas las personas incluidas en los grupos disponían de experiencia y capacidad para tratar los objetivos planteados.

Estos grupos focales permitieron explorar las opiniones y actitudes de los profesionales ante los objetivos del estudio, mediante la interacción entre los integrantes. Después de la presentación por parte del moderador, en cuanto al objetivo general del estudio, este facilitó la exposición de los participantes en la discusión, con total libertad y fluidez de sus experiencias y vivencias, para evitar sesgos por una excesiva implicación profesional del investigador en el tema.

Al finalizar el periodo de discusión, el moderador resumió los aspectos considerados de mayor utilidad e importancia. Se registraron las observaciones e interpretaciones de los participantes de los grupos, anotó tanto las respuestas como el componente emotivo que se ligaba a cada tema, así se rectificaron las notas, reagruparon los resultados, identificaron las divergencias y se realizó la síntesis de resultados en dependencia de los objetivos del estudio.

El objetivo específico 2: Confeccionar una estrategia metodológica para la atención al componente investigativo en la formación del médico especialista, se organizó de la siguiente manera:

La Estrategia Metodológica (Anexo 1) consta de cuatro etapas divididas en dos partes como aparecen en los Diagramas de flujo (figuras 1 y 1ª). La primera parte está compuesta por las etapas de Diagnóstico y de Diseño. La segunda parte la constituyen las etapas de Ejecución y Evaluación de la Estrategia Metodológica.

Para diseñar la Estrategia Metodológica se realizaron como acciones generales las siguientes:

1.-Revisión de bibliografías, de documentos diversos dentro de los que se encuentran resoluciones, planes de estudios y otros; los que pusieron a relieve los antecedentes y fundamentos teóricos.

2.-Valoración de los criterios de los tutores y del personal en formación con la ayuda de técnicas participativas (grupos focales).

3.-Selección de especialistas con experiencia en los aspectos metodológicos de la formación posgraduada, la conducción del componente investigativo en la especialización médica y en el proceso de investigación científica.

4.-Estructuración de una Estrategia Metodológica integradora sustentada en un modelo práctico y con los elementos teóricos necesarios. (Anexo 1)

5.-Valoración del producto propuesto a través de un grupo de especialistas con experiencia y su configuración final. (Anexo 4)

Diagrama de flujo: Figura 1.

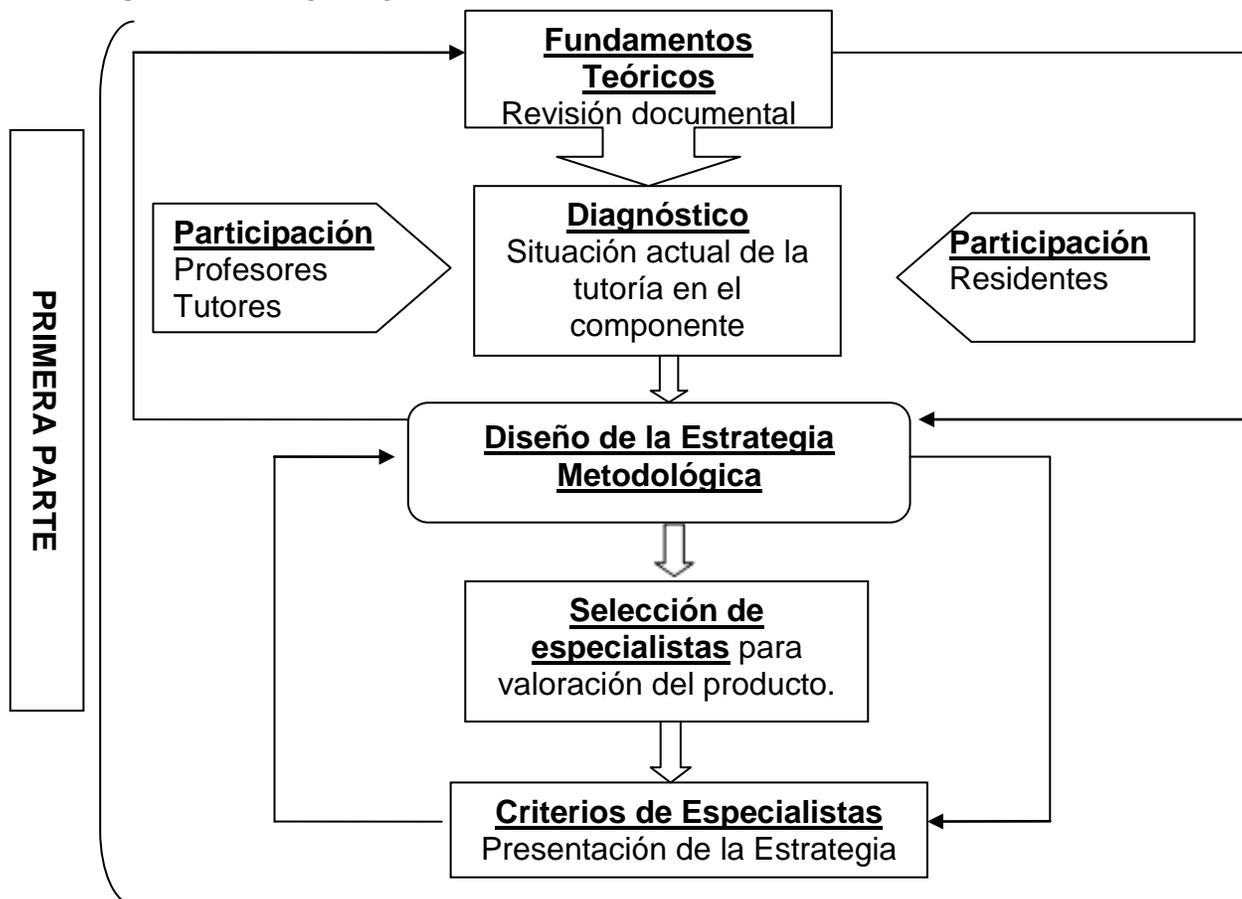
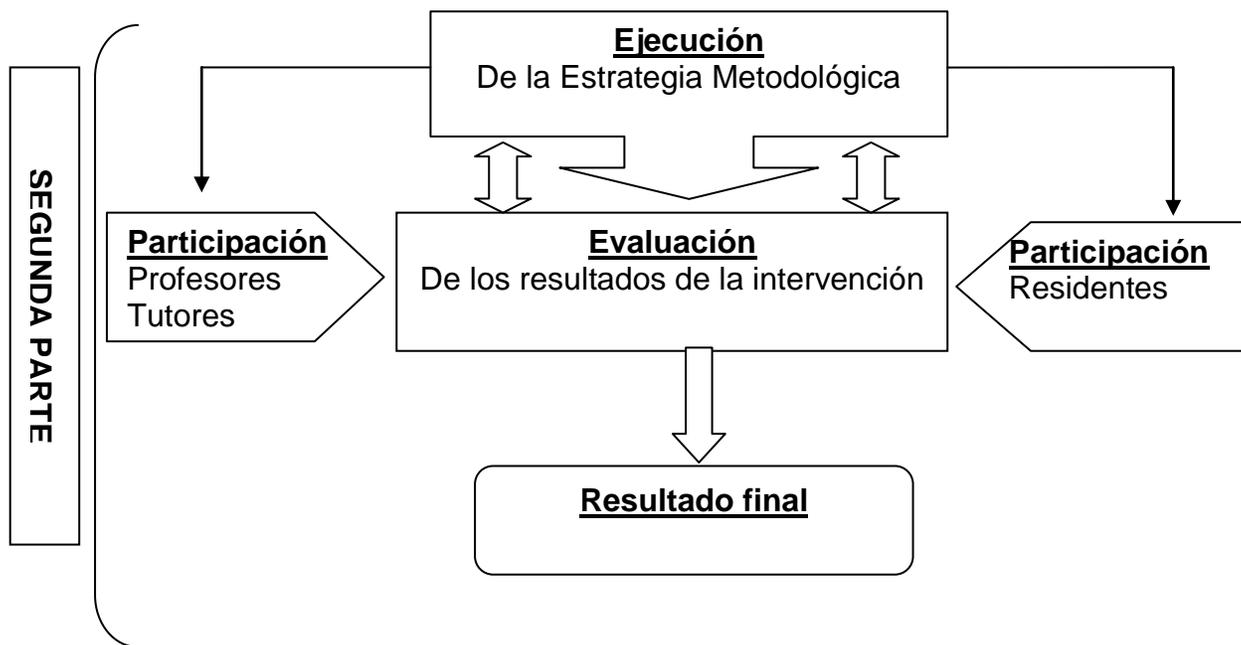


Diagrama de flujo: Figura 1ª.



Aspectos éticos de la investigación:

Se tendrán en cuenta los principios enunciados por la Asociación Médica Mundial (AMM) que ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para la investigación médica, incluida la investigación del material humano y de información identificable. A todos los encuestados se les explicará de forma oral y por escrito las características de la investigación, se les advertirá que los datos obtenidos no se utilizarán con fines ajenos al estudio. Se respetará el consentimiento informado. Se publicará sin revelar la identidad del encuestado, el que podrá abandonar su participación en la investigación, si lo cree necesario, en el momento que desee. No se declaran conflictos de intereses.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A los residentes se les pidieron criterios sobre la sistematicidad docente de su profesor tutor en el componente investigativo y expresaron su opinión al respecto al referir, de forma manifiesta en las discusiones grupales, que "los profesores los atienden bien", que "son profesores preocupados", que "los atienden cada vez que los necesitan", que "por lo general son tutores dedicados" y que "los ayudan mucho a prepararse en el marco teórico".

Sin embargo, a pesar de estar debidamente programado en la Resolución 108/2004 (Reglamento del Residente) del MINSAP, ninguno de los participantes manifestó, de manera espontánea, que tiene cuatro horas a la semana para dedicarlas a la atención al componente investigativo, dentro

de la jornada laboral, junto a su profesor tutor. Es criterio del autor la necesidad de prestarle atención a esta actividad para valorar su adecuado cumplimiento.

Aunque la diferencia es marcada no deja de preocupar que existan estudiantes de posgrado con opiniones negativas de su profesor tutor y con pocos conocimientos en investigación. Las principales opiniones negativas fueron "no recibo tutoría de manera planificada ni sistemática", "no se planifican consultas entre tutor y tutorado para recibir asesoría y precisar, según cronograma de la investigación, la etapa por donde transcurre la misma", "se necesita mayor apoyo y orientación en todas las etapas de la investigación", "se carece de conocimientos de Metodología de la Investigación que permitan enfrentar la actividad científica", "la asesoría recibida para la realización de la tesis de terminación de la especialidad es muy pobre, por lo que tuve necesidad de buscar orientación de otras personas".

El criterio del residente está dado en que no se establece un plan de tareas para llevar a cabo la labor investigativa, lo que crea desorganización para cumplir toda una serie de pasos necesarios que permiten incorporar elementos de aprendizaje bien consolidados en el campo investigativo y por ende aunque los encuentros sean frecuentes no son bien aprovechados. Similares criterios fueron expuestos en trabajos de otros investigadores.¹

Los profesores tutores por su parte mostraban sus inquietudes en tres aspectos fundamentales: el tiempo poco disponible para la actividad tutorial, la ausencia de cursos pedagógicos propios de esta actividad y la distribución no equitativa de residentes por profesor tutor. Además plantearon que no existe uniformidad a la hora de evaluar cada profesor al residente, en el componente investigativo. Esto dependía del criterio del profesor tutor y de su experiencia.

Al realizar un análisis integral sobre las valoraciones, criterios y opiniones declaradas por los profesores tutores y los residentes encuestados, en el transcurso de la investigación, vemos que estamos ante una institución con larga data en la formación de posgrado que le ha posibilitado a su personal docente especializado ganar en experiencia y hacer de esta actividad una cotidianidad en el actuar del profesional a pesar de no existir una capacitación específica para la tutoría en el componente investigativo.

La confianza que depositó Fidel Castro Ruz en el sistema de salud cubano quedó manifiesto, una vez más, cuando en su discurso pronunciado en el acto por el Día Internacional de los Trabajadores el Primero de Mayo del 2004, expresó: "Nuestro país tendrá, sin duda, isin duda!, repito, el mejor sistema de servicios médicos del mundo. Y si hace algunos años hablábamos de decenas de miles de especialistas en medicina general integral, no está lejano el día en que nuestro país pueda hablar de decenas de miles de doctores en ciencias de la salud, y para esto, y junto a esto, son los programas que estamos llevando a cabo en la educación...".¹²

Tuvimos en cuenta las opiniones y valoraciones no satisfactorias y las acciones menos logradas en la formación del residente en el componente investigativo. Asumimos todos estos elementos para proponer una Estrategia Metodológica (Anexo 1) en la conducción tutorial para la atención al

componente investigativo en la formación del médico especialista.

La sistematización realizada permitió reconocer rasgos fundamentales de las estrategias, entre los que se eligen:

- Se constituyen en representación simplificada de la realidad, lo que permite identificar nuevas relaciones del objeto de estudio en cuestión.
- Permite diseñar mejoras del objeto de estudio sobre la base del ideal y del que se conoce.
- Posibilidad de planificar la evaluación como proceso y sobre sus resultados.

Esta estrategia está orientada a la realización de una práctica profesional de calidad, sustentada en el conocimiento científico disponible y en la capacidad para desarrollar proyectos de investigación para generar un nuevo conocimiento.

Las opiniones de los especialistas seleccionados fueron positivas en todos los aspectos donde se solicitaron sus criterios. Fueron tomados en cuenta los requerimientos planteados y se hicieron los ajustes necesarios para la propuesta definitiva.

CONCLUSIONES

Se plantearon dificultades en la atención al residente en el componente investigativo, con inconvenientes en su distribución por profesores tutores, su selección y el tiempo dedicado a las tareas de investigación. No existencia de actividades docentes de posgrado para los profesores, intencionadas a la tutoría.

Se diseña una Estrategia Metodológica con la intención de contribuir al perfeccionamiento de la Tutoría para el proceso de formación del especialista en el componente investigativo.

RECOMENDACIONES

- 1.-Aplicación de la Estrategia Metodológica del proceso de tutoría en el componente investigativo a Especialidades seleccionadas.
- 2.-Evaluar los resultados de la intervención de la Estrategia Metodológica con investigaciones basadas en la aplicación de criterio a expertos, del pre experimento y test de satisfacción aplicado a los profesores tutores y a residentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabezas Poblet B L. Estrategia pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en anestesiología y reanimación. Tesis Doctoral Ciencias Pedagógicas. Cienfuegos: Universidad de Cienfuegos. 2008.
2. Real Academia Española. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. <https://dle.rae.es/?id=aze4nV6>.
3. Alpízar Caballero LB, Añorga Morales J. El modelo del tutor de especialidades médicas del ISMM "Dr. Luis Díaz Soto". Educ Med Super [Internet]. 2007 [citado 20 Marz 2018];

- 21(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v21n2/ems09207.pdf>
4. Galindo-Cárdenas LA, López-Núñez JA, Arango-Rave ME, Vallejo-Merino I. Tendencias de la investigación sobre educación en los posgrados médicos. *Iatreia*. [Internet] 2015 Oct-Dic [citado 20 Marz 2018]; 28(4):434 - 442. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v28n4/v28n4a08.pdf>
 5. Serra Valdés M A. La formación de especialistas en la Educación Médica Superior. Importancia del Tutor de la Especialidad. *Revista Cubana de Reumatología* [Internet] 2015 Ene-Abr [citado 20 Marz 2018];17(1): 97-99. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v17n1/rcur13115.pdf>
 6. Normativa General para el tercer año de los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid, 1981.
 7. Taboada Suárez, A, Brea García, B, Couto González, I, González Álvarez, E.. Encuesta sobre el grado de satisfacción de los residentes de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora año 2009. *Cir.plást. iberolatinoam*. [Internet]. 2010 Jul-Ago-Sep [citado 20 Marz 2018]; 36(3): 197. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/cpil/v36n3/original1.pdf>
 8. Lescaille Elías N. Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en Imagenología y radio física médica en la técnica de ultrasonido diagnóstico. (Tesis Doctoral). La Habana: Universidad de la Habana, 2016. p. 66, 67.
 9. Molina Avilés M. La tutoría, una estrategia para mejorar la calidad de la educación superior. *Universidades*. [Internet] 2004 jul-dic [citado 6 abr 2016]: (28): 36-37 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/373/37302805.pdf>
 10. Lescaille Elías N. Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en Imagenología y radio física medica en la técnica de ultrasonido diagnóstico. (Tesis Doctoral). La Habana: Universidad de la Habana, 2016. Pág. 66, 67.
 11. Ponce Rosas RE, Landgrave Ibáñez S, Irigoyen Coria A E, Terán Trillo M, Gómez Clavelina F J. Formación de investigadores en medicina familiar: El modelo de tutorización en investigación asesor-tutor-residente (ATR). *Educación Médica* [Internet]. 2003 [citado 2019 Oct 05] ; 6(2):81-86. Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v6n2/art2.pdf>
 12. Castro Ruz F. Discurso pronunciado por el Presidente de la República de Cuba en el acto por el Día Internacional de los Trabajadores, con las incorporaciones que le hizo al texto escrito mientras lo pronunciaba y algunos puntos añadidos. Plaza de la Revolución. Primero de Mayo 2004.

BIBLIOGRAFÍAS

-Addine Fernández F. y colaboradores. Principios para la dirección del proceso pedagógico. ISP "Enrique Jose Varona"

-Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet] [citado 2019 Oct 05]. Disponible en:

<http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>

-Díaz Rojas P. A. Metodología de evaluación del impacto de la Maestría en Educación Médica sobre sus egresados. (Tesis Doctoral en Educación Médica). La Habana: Universidad de la Habana, 2015.

-Galperín P.Y. Resultados fundamentales de las investigaciones sobre el problema de la formación de las acciones mentales y los conceptos, Moscú, 1965.

-Talizina N.F. (2000). Manual Psicología pedagógica. México. Universidad Autónoma de San Luis Potosí.

ANEXO 1

Estrategia metodológica para la atención al componente investigativo en la formación del médico especialista

Premisas generales para el planteamiento de la Estrategia:

- Utilización de la tarjeta de evaluación del residente establecida (Modelo 36-37) (Anexo 5 y 5ª), para plasmar la calificación en el componente investigativo y la marcha del TTE.
- Conservación de la evaluación del desarrollo del TTE con la frecuencia trimestral, pero con una distribución equitativa, lógica y ascendente de los aspectos a calificar en cada evaluación.
- Evaluación del componente investigativo en el residente con una periodicidad mensual, previa organización en el calendario académico anual, a partir de la ejecución de la estrategia.
- Continuación del uso de los espacios de las reuniones metodológicas, previas al inicio del curso académico, para la pre-selección de los profesores tutores de los nuevos residentes. El ejercicio de selección se desarrolla de conjunto entre el claustro y los residentes recién incorporados, con la presencia del jefe de servicio.
- Utilización, por los profesores tutores, de una Guía de evaluación que garantice uniformidad e integralidad del progreso del residente en el componente investigativo.
- Preparación del residente, en temas de metodología de la investigación, con el uso de los cursos planificados en el programa de especialización durante cada año académico.
- Actualización en Metodología de la Investigación y Redacción Científica de los profesores tutores con el empleo de los talleres acreditados por la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín (UCMHo).

La estrategia propuesta debe dar respuesta a la necesidad de transformación del proceso de tutoría, específicamente en el componente investigativo, que contribuya a la formación integral del especialista.

Requisitos a considerar:

- Se reconocerá el papel del profesor tutor como principal dirigente del proceso de formación, que debe transformarse de simple transmisor del conocimiento, en facilitador y orientador del tutorado, a fin de que este alcance una formación que lo prepare para un desenvolvimiento acorde con lo que la sociedad aspira.
- Se propiciará la participación consciente, creadora y activa de los especialistas en formación.
- La enseñanza tutorial, en el componente investigativo, concebirá la formación del especialista, como un proceso eminentemente social, centrado en la práctica y contextualizado en su futuro escenario de actuación profesional.

Objetivo de la estrategia: Perfeccionar el proceso de tutoría en la formación del especialista, desde la perspectiva integradora del componente investigativo de su currículo.

Actores de la estrategia: Tutorados, profesores tutores y estructuras institucionales.

Recursos que se requieren:

- Instalaciones y equipamientos médicos requeridos para las actividades de tutoría.
- Acceso a las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones.
- Bibliotecas con posibilidades para obtener bibliografía actualizada al alcance de los tutores y tutorados.
- Insumos logísticos necesarios para garantizar la marcha de las investigaciones.

Etapas de la Estrategia:

La Estrategia Metodológica consta de cuatro etapas divididas en dos partes como aparecen en los Diagramas de flujo (figuras 1 y 1ª). La primera parte está compuesta por las etapas de Diagnóstico y de Diseño. La segunda parte la constituyen las etapas de Ejecución y Evaluación de la Estrategia Metodológica.

Descripción de las cuatro etapas:

Primera etapa (Diagnóstico)

Objetivo específico: Caracterizar al claustro de la institución y de las especialidades de ginecología y obstetricia y de medicina interna, así como evaluar el comportamiento de la atención al componente investigativo por el profesor tutor en el proceso educativo dentro del régimen de residencia.

El diagnóstico permitió tener un conocimiento real y concreto de la situación actual del proceso de tutoría, centrado en el componente investigativo de la formación del especialista, obtenido a través de instrumentos con la utilización de métodos científicos de acuerdo a los objetivos propuestos.

Segunda etapa (Diseño)

Objetivo específico: Confeccionar una Estrategia Metodológica para la conducción tutorial del componente investigativo en la formación del residente.

A partir de la situación real y necesidades diagnosticadas en la etapa anterior, se estructura la estrategia con las acciones metodológicas que deben ser desarrolladas en el componente investigativo, en las que se imbrican, además de las dirigidas a la preparación del profesor tutor, aquellas encaminadas al desarrollo personalógico del especialista en formación. Se identificaron los contenidos y las normas establecidas a trabajar en las formas de capacitación, así como la planificación de los tiempos y lugares de ejecución.

Tercera etapa (Ejecución)

Objetivo específico: Realizar las acciones organizativas y de capacitación según lo planificado en la Estrategia Metodológica diseñada.

En esta etapa se seleccionan los grupos de trabajo y se controla la efectividad de las acciones.

Cuarta etapa (Evaluación)

Objetivo específico: Evaluar los resultados de la implementación de la Estrategia Metodológica, con las particularidades de cada una de las acciones.

Se tomará como referente el propio proceso de evaluación establecido en cada acción y el resultante del proceso de formación del médico especialista en el componente investigativo, con monitoreo de los nuevos aspectos incorporados y del estado de satisfacción de los profesores tutores y residentes. Será determinado el objeto de estudio a medir y sus contenidos con el empleo de la metodología adecuada. Se aplicarán los instrumentos necesarios con la valoración de los resultados.

Áreas de desarrollo de la Estrategia Metodológica

1. Superación profesoral.
 - 1.1. Actividades docentes de posgrado.
 - 1.2. Perfeccionamiento de la evaluación con la confección de la Guía.
2. Formación investigativa del residente.
 - 2.1. Sistematización en la valoración de los resultados de la investigación por etapas en los Talleres de Tesis.
 - 2.2. Planificación y control del componente investigativo.

Acciones por áreas de desarrollo de la Estrategia Metodológica

1. Superación profesoral

1.1. Actividades docentes de posgrado

Realizar diferentes actividades de posgrado con temáticas variadas, incorporadas dentro del primer semestre de cada curso escolar. Se efectuarán en coordinación con la Facultad de Ciencias Médicas en los locales disponibles para dicha actividad en el Centro de Educación Médica. Cada actividad docente tendrá una duración de cuatro semanas y estará dirigida a profesores tutores, así como al resto de los especialistas vinculados al proceso formativo.

Estas actividades docentes de posgrado tendrán como criterios evaluativos: matrículas cubiertas en más de un 90% de lo propuesto, cumplimiento del objetivo trazado con la calidad de sus calificaciones finales y satisfacción de los cursistas.

A continuación se relacionan las actividades docentes de posgrado por orden de ejecución:

1.1.1. Curso posgrado

Tema: Actividad tutorial.

Este curso, tiene como propósito estimular la reflexión acerca de la enseñanza tutorial como vía para lograr la formación integral del especialista en el sentido de que éste logre desarrollar las competencias profesionales que les posibilite brindar una atención médica

sin riesgo, innovadora e integral. Posee un total de 60 horas, es modalidad presencial y se imparte durante el mes de septiembre.

1.1.2. Taller posgrado

Temas:

- a) Redacción científica.
- b) Actualización en Metodología de la investigación.

Ambos talleres de capacitación fueron aprobados por la UCMHo y forman parte de las premisas planteadas en esta Estrategia Metodológica. Serán impartidos durante los meses de octubre y noviembre, respectivamente. Estas capacitaciones se realizarán con la finalidad de acompañar al profesor tutor en la atención a los residentes de diferentes años académicos para lograr la calidad necesaria en sus investigaciones y propiciar las publicaciones de diferentes aspectos de su línea investigativa.

1.1.3. Clase práctica posgrado

Temas:

- a) Implementación de la propuesta de la nueva guía para la evaluación del componente investigativo.
- b) Capacitación sobre la puesta en marcha de los Talleres de Tesis.

Estas dos actividades se impartirán en forma de clases prácticas, durante los meses de diciembre y enero. Estas fechas se corresponden con las primeras evaluaciones trimestrales del componente investigativo del curso académico y con la aproximación final a la culminación del Proyecto de Tesis de los residentes recién incorporados a la especialidad.

1.2. Establecer criterios para la condición de Profesor Tutor Acreditado a partir de la capacitación recibida.

Con la finalidad de garantizar la idoneidad y el mantenimiento de las competencias de los profesores tutores, se regularán procedimientos de evaluación para su acreditación y re-acreditación periódica. Corresponde al Departamento de Docencia e Investigaciones de la institución de conjunto con el departamento de Posgrado de la FCM y la Dirección de Posgrado de la UCMHo, con competencias en materia de formación de médicos especialistas, establecer el modelo de acreditación de profesores tutores. En este proceso tendrán una importante participación la estructura organizativa de cada Servicio Asistencial y el Comité Académico de cada especialidad.

Se tendrán en cuenta, entre otros factores: la experiencia profesional como especialista, así como la docente, las acciones de formación continuada e investigativas realizadas y el resultado de las evaluaciones recibidas en las Actividades Docentes de Posgrado.

Acreditación de nuevos tutores

1. El profesor tutor solicita la acreditación al Departamento de Docencia e Investigaciones del Hospital con el visto bueno del Jefe de Servicio asistencial y del Comité Académico correspondiente.

2. Se evalúa la solicitud de acuerdo a los criterios establecidos:

- Experiencia profesional continuada como especialista.
- Experiencia docente.
- Actividades de formación continuada.
- Actividad investigadora.
- Resultado de las evaluaciones recibidas en las Actividades Docentes de Posgrado.

3. Se podrán establecer las consultas que se consideren necesarias con especialistas tutores acreditados con experiencia, dentro del C.E.M (Centro de Enseñanza Médica).

4. Requisitos básicos para acreditación

- Estar en posesión del título de especialista en la especialidad correspondiente.
- Experiencia profesional: Especialista en especialidades del ámbito hospitalario deberá tener un mínimo de 1 año de experiencia en ese servicio hospitalario.
- Participación previa en las Actividades Docentes de Posgrado planificadas para profesores tutores.

Re-acreditación de profesores tutores:

Para los profesores tutores que obtengan el nombramiento, es válido para 5 años, será pasado ese periodo cuando tengan que re-acreditarse:

1. El Comité Académico de la especialidad valorará los mismos criterios que se establecen para la acreditación, tomando además en consideración los resultados de las evaluaciones académicas del profesor y el grado de satisfacción.

2. Requisitos básicos:

- a) Haber trabajado con todos los componentes de la Estrategia Metodológica.
- b) Alcanzados los objetivos finales, en el componente investigativo, de la Estrategia Metodológica en más del 50% de los residentes tutorados.

1.3. Perfeccionamiento de la evaluación con la confección de la Guía

La Guía para el sistema de evaluación de las tarjetas modelo 36-37 (Anexos 5 y 5ª) se confeccionó en coordinación con la Facultad de Ciencias Médicas. Una de las premisas de esta Estrategia Metodológica es la utilización de este instrumento evaluativo.

Los resultados a alcanzar por el especialista en formación en el componente investigativo serán pautados por años académicos al tener en cuenta los aspectos a evaluar en su tarjeta, mensual y trimestralmente, por el colectivo de profesores junto a su profesor tutor.

Objetivo: Lograr que, al ser aplicada la Guía de evaluación por el profesor tutor, esta resulte uniforme para todos los residentes y con un mismo nivel de profundidad.

Niveles de evaluación:

Evaluación de 10 (máxima puntuación).

Evaluación de 7 a 9 (sobresaliente).

Evaluación de 4 a 6 (aprobado).

Evaluación inferior a 4 (no aprobado)

En este proceso evaluativo la puntuación tendrá que descender en la misma medida que no se cumplan los parámetros establecidos para cada etapa. A pesar de que están bien establecidos dichos parámetros no dejará de estar presente el componente valorativo (cualitativo) del profesor tutor.

En este acápite del Área de Desarrollo de la superación profesoral los tutores de conjunto con el comité académico revisarán el plan de eventos científicos del Capítulo de la especialidad e institución con la intención de planificar dentro del plan calendario de cada año académico la ubicación de las actividades en las que deben de participar los residentes.

El profesor tutor junto al Jefe de Servicio médico hospitalario garantizará que la información sea recibida por la totalidad de los residentes y controlará la participación activa de los educandos en dichas actividades, con la presentación de trabajos científicos coherentes con su línea investigativa.

2. Formación investigativa del residente

2.1. Sistematización en la valoración por etapas de los resultados de la investigación en los Talleres de Tesis

El ejercicio se organiza con el Departamento de docencia e investigaciones de la institución y la participación de todos los actores del proceso docente educativo involucrados.

Considerar esta actividad con carácter académico, se realizará en forma de intercambio científico entre profesores del servicio y residentes, además de otros invitados por interés específico.

Realizar el taller de tesis en los meses de inicio del segundo semestre del curso académico para que de esta manera sirva también de actividad preparatoria previa al Fórum de Ciencia y Técnica del centro.

Objetivo: Estimular el intercambio científico en un ambiente académico que promueva la calidad investigativa de los residentes, además de los profesores tutores.

Participantes: Tutores, residentes, internos y alumnos del año de rotación correspondiente. Serán invitados profesores de otras instituciones o especialidades con una personalidad profesional formada en el componente investigativo. El profesor tutor debe de estar siempre presente en la exposición de sus residentes.

Los tribunales estarán compuestos por profesores tutores con categoría docente superior e investigativa. Poseer la condición de Master o Doctor en ciencia.

Estructuración del Taller de Tesis como actividad académica en seis momentos:

Primer momento: Comprobación de la asistencia, presentación del jurado y del orden a exponer de los residentes.

Segundo momento: Exposición del residente y criterios del "profesor crítico" sobre aspectos de la investigación.

Tercer momento: Opiniones de estudiantes y profesores. (Opcional)

Cuarto momento: Criterios del jurado.

Quinto momento: Defensa del residente y criterios de su profesor tutor.

Sexto momento: Conclusiones de la actividad académica.

Ejecución: En cada año académico, según su nivel, el residente debe de presentar los avances en su investigación ante el auditorio. Por otro lado tiene el deber de participar activamente cuando no está como ponente. Como parte de la ejecución tanto para los residentes del primer año como del año terminal aparece la figura del "profesor crítico". Esta figura con altos conocimientos científicos es la que revisará la propuesta a presentar y tendrá una visión inactiva. El residente debe de entregar cinco días antes la propuesta en formato digital.

Organización por años de residencia de los aspectos a exponer:

Primer año de formación académica

Presentación del Proyecto investigativo donde se le evalúen los siguientes aspectos:

- Profundidad en la búsqueda bibliográfica,
- planteamiento del problema práctico y científico,
- fundamentación de la investigación,
- factibilidad de su ejecución y
- planteamiento de los objetivos.

Objetivo: evaluar el nivel de conocimientos y habilidades alcanzados por los especialistas en formación con relación a la metodología investigativa, que le permitiera tener elaborado con calidad el diseño del Proyecto de investigación.

Años intermedios de formación académica

Se tendrán en cuenta como avances de la investigación los siguientes aspectos a defender:

- Nivel de profundización y actualización de la búsqueda bibliográfica y organización en el Marco teórico,
- precisión del Problema científico y
- relación entre los objetivos y métodos a emplear con la selección de la muestra, los instrumentos a utilizar y la operacionalización de variables.

Objetivo: Saber el nivel de conocimientos y habilidades alcanzados por los residentes en relación con la metodología que le permitiera mostrar avances de la investigación y el cumplimiento de su cronograma.

En esta etapa la actividad académica servirá para proyectar los posibles artículos para publicaciones científicas, elaborados por el binomio profesor tutor-residente.

Año terminal de formación:

Los parámetros que se tendrán en cuenta como avances de la investigación serán:

- Conclusión de la búsqueda bibliográfica y el completo ordenamiento del marco teórico,
- utilización de los instrumentos con la recopilación de datos y
- análisis y discusión de resultados con sus posibles conclusiones.

Objetivo: valorar el nivel de conocimientos y habilidades alcanzados por los futuros especialistas al presentar resultados de la investigación. Se ultimarán los aspectos organizativos del TTE.

Esta etapa de la actividad académica servirá para definir los posibles artículos destinados a publicaciones científicas presentados por el binomio profesor tutor-residente.

Periodicidad: Anual.

Evaluación: En el mes correspondiente a la actividad académica se refleja la evaluación en los acápites del modelo 36-37 de la tarjeta. Este ejercicio debe de estar previamente proyectado en el Plan Calendario anual desde el inicio de año académico.

Niveles de evaluación:

- Evaluación de 10 (máxima puntuación).
- Evaluación de 7 a 9 (sobresaliente).
- Evaluación de 4 a 6 (aprobado).
- Evaluación inferior a 4 (no aprobado)

En los niveles de evaluación se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Calidad de la presentación digital en PowerPoint- calificación máxima 2,5
- Calidad de la exposición- calificación máxima 2,5
- Calidad de la defensa- calificación máxima 5

Luego de la deliberación del tribunal se suman todos los valores otorgados y se conforman en una escala de 10.

2.2. Planificación y control del componente investigativo

La planificación y control del componente investigativo se realizará con la utilización de la Guía de evaluación.

A partir de la organización académica del plan calendario, por años de residencia, confeccionado por los profesores principales de la docencia de posgrado, a partir del Plan de Estudio de la especialidad, se les distribuyen a los tutorados las actividades científicas en las que deben que participar durante ese período de formación, con sus fechas probables y exigencias de inscripción, de ser necesario.

Aquí se incluyen:

- Fórum de Ciencia y Técnica de la institución y las diferentes instancias.

- Jornada científica anual del centro de educación médica y de la universidad de ciencias médicas.
- Eventos de los Capítulos y Sociedades Científicas del territorio.
- Concurso Premio Anual de la Salud.
- Congresos nacionales o internacionales incluidos dentro del plan de evento del centro asistencial u otros.
- Actividades docentes del componente investigativo planificadas por el profesor tutor o el claustro de la Especialidad.
- Encuentros planificados por el profesor tutor para evaluar el cumplimiento de las tareas científicas encomendadas al residente.

Dentro del expediente del Comité Académico de cada especialidad debe de estar incluido el plan calendario con sus adecuaciones pertinentes, así como el Aval del profesor tutor con el criterio que emite sobre la marcha en la formación del residente, al final de cada año académico.

Acciones a realizar por el personal docente y gerencial:

- Comprobar que cada residente domine el plan calendario con las actividades científicas planificadas. Responsable: Profesor tutor y Jefe de servicio.
- Asegurar la organización, divulgación y ejecución de las actividades. Responsable: Comité Académico de la especialidad.
- Garantizar la participación del residente y su profesor tutor en las actividades programadas. Responsable: Jefe de servicio.

Los resultados a alcanzar por el residente en el componente investigativo serán pautados, por años académicos, por el colectivo de profesores junto a su profesor tutor y se tendrán en cuenta los aspectos a evaluar en su tarjeta mensual y trimestralmente. (Anexo 5 y 5ª)

Objetivo: Garantizar un criterio preciso y equitativo de la evolución del residente en el componente investigativo.

Niveles de evaluación:

Evaluación de 10 (máxima puntuación).

Evaluación de 7 a 9 (sobresaliente).

Evaluación de 4 a 6 (aprobado).

Evaluación inferior a 4 (desaprobado)

En este proceso evaluativo la puntuación tendrá que descender en la misma medida que no se cumplan los parámetros establecidos para cada etapa. A pesar de que están bien establecidos dichos parámetros no dejarán de estar presente el componente valorativo (cualitativo) del profesor tutor.

Primer año de formación: Se evalúa el nivel de cumplimiento alcanzado en el componente investigativo del residente:

Primer trimestres del año académico: Pasó el curso de metodología de la investigación; tiene seleccionado y presentado su profesor tutor; tiene el tema de investigación seleccionado antes de los 3 meses, evaluar que el tema procede del banco de problemas de la especialidad.

Escala de calificación

Si cumple con todos los aspectos señalados obtiene la máxima calificación.

Su evaluación es de 7 a 9 cuando cumple todos los parámetros pero no ha pasado el curso de Metodología de la investigación por razones de índole organizativas no relacionadas con indisciplinas del residente.

Su evaluación es de 4 a 6 cuando cumple todos los parámetros pero no ha pasado el curso de Metodología de la investigación por razones relacionadas con el residente y si su tema investigativo no proviene del banco de problema de la especialidad. De mantener un comportamiento negativo, no justificado, en estos y otros aspectos, no serán aprobados en las siguientes evaluaciones y se convocará al residente a un análisis disciplinario.

Si no tiene seleccionado y presentado su profesor tutor resultará desaprobado aunque cumpla el resto de los parámetros.

Segundo trimestre del año académico: Tener elaborado el diseño del Proyecto investigativo antes de los seis meses, haberlo presentado ante el colectivo de profesores (Primer Taller de Tesis).

Escala de calificación

Si cumple con todos los aspectos señalados obtiene la máxima calificación.

Su evaluación es de siete a nueve cuando cumple todos los parámetros pero continúa sin recibir el curso de Metodología de la investigación por razones de índole organizativas no relacionadas con indisciplinas del residente.

Su evaluación es de cuatro a seis cuando no cumple con haber presentado ante el colectivo de profesores su Proyecto investigativo ya elaborado, por cualquier causa (Primer Taller de Tesis).

Si no tiene elaborado el diseño del Proyecto investigativo resultará desaprobado. Tercer trimestre de año académico: Haber presentado el Protocolo de investigación ante el Consejo Científico, tener los instrumentos elaborados, tener acotada más de 20 bibliografías actualizadas sobre su tema de investigación.

Escala de calificación

Si cumple con todos los aspectos señalados obtiene la máxima calificación.

Su evaluación es de siete a nueve cuando cumple todos los parámetros pero no tiene acotada 20 o más bibliografías actualizadas sobre su tema de investigación.

Su evaluación es de cuatro a seis cuando continúa sin recibir el curso de Metodología de la investigación por razones de índole organizativas no relacionadas con indisciplinas del residente.

En este periodo el residente tiene que cumplir con esta actividad por las vías que logre establecer en coordinación con su profesor tutor.

Si no presenta el Protocolo de investigación ante el Consejo Científico resultará desaprobado. Este aspecto define su presentación al examen de promoción correspondiente.

Años intermedios de formación: De manera frecuente se evalúan los conocimientos alcanzados por los residentes en el componente investigativo y la necesidad de incorporar en su aprendizaje elementos de "cómo conducir procesos ligados a la investigación científica", al tener en cuenta los siguientes aspectos:

Primer trimestre del año académico: Tener elaborados y validados los instrumentos.

Escala de calificación

Si cumple con todos los aspectos señalados obtiene la máxima calificación.

Su evaluación es de aprobado o sobresaliente si no tiene validados los instrumentos, según el nivel de ejecución de la tarea científica.

Si no tiene elaborados los instrumentos resultará desaprobado. Este aspecto influye de manera negativa en las sucesivas evaluaciones.

Segundo trimestre del año académico: Comenzar la aplicación de los instrumentos y la recopilación de información; presenta ante el colectivo de profesores los avances de su investigación (Segundo Taller de Tesis). Elaboración de trabajos investigativos con estudiantes de pregrado como parte de su formación como futuro profesor tutor.

Escala de calificación

Si cumple con todos los aspectos señalados obtiene la máxima calificación.

Su evaluación es de siete a nueve cuando cumple todos los parámetros pero aún no comienza la recopilación de información a partir de la aplicación de los instrumentos.

Su evaluación es de cuatro a seis cuando no cumple con haber presentado ante el colectivo de profesores la marcha del cronograma de su investigación, por cualquier causa (Segundo Taller de Tesis). No demuestra tener elaborados trabajos científicos estudiantiles de pregrado, en su función de asesor-tutor como parte de su proceso formativo.

Si no demuestra la aplicación de sus instrumentos resultará desaprobado.

Tercer trimestre de año académico: Participa en actividades científicas programadas y presenta trabajos. Elabora y publica artículos científicos.

Escala de calificación

Si cumple con todos los aspectos señalados obtiene la máxima calificación.

Su evaluación es de siete a nueve cuando cumple todos los parámetros pero no elabora y publica artículos científicos.

Su evaluación es de cuatro a seis cuando no presenta trabajos en actividades científicas programadas.

Si no participa en actividades científicas programadas resultará desaprobado.

Año terminal de formación: En este periodo es muy importante la valoración del nivel de conocimiento alcanzado por los futuros especialistas en relación con la etapa final de su desarrollo formativo.

Primer trimestre del año académico: Elabora y publica artículos científicos relacionados con su línea investigativa.

Escala de calificación

Si cumple con todos los aspectos señalados obtiene la máxima calificación.

Su evaluación es de siete a nueve cuando cumple todos los parámetros pero no existen evidencias de envío de sus publicaciones a revistas científicas de impacto de trabajos relacionadas con su línea investigativa. Se excluyen las publicaciones no relacionadas con su línea investigativa.

Su evaluación es de cuatro a seis si demuestra la presencia de publicaciones no relacionadas con su línea investigativa.

Si no demuestra la elaboración de artículos científicos resultará desaprobado.

Segundo trimestre del año académico: Presenta resultados de la investigación ante el colectivo de profesores (Tercer Taller de Tesis) y el Consejo Científico para validar el avance real de la investigación. Elabora y publica artículos científicos.

Escala de calificación

Si cumple con todos los aspectos señalados obtiene la máxima calificación.

Su evaluación es de siete a nueve cuando cumple todos los parámetros pero no demuestra la publicación de artículos científicos en revistas de impacto.

Su evaluación es de cuatro a seis cuando no cumple con haber presentado ante el colectivo de profesores algunos de los resultados de su investigación, por cualquier causa (Tercer Taller de Tesis).

Si no presenta su investigación ante el Consejo Científico para obtener su aval resultará desaprobado.

Tercer trimestre de año académico: Participaba en actividades científicas programadas y presenta trabajos. Entrega oportuna de la memoria escrita del TTE a las autoridades académicas.

Escala de calificación

Si cumple con todos los aspectos señalados obtiene la máxima calificación.

Su evaluación es de siete a nueve cuando cumple todos los parámetros pero aún no demuestra la existencia de artículos científicos publicados.

Su evaluación es de cuatro a seis cuando participa pero no presenta trabajos en las actividades científicas programadas.

Si no participa en actividades científicas programadas y la entrega de su TTE no es oportuna resultará desaprobado.

Esta estrategia está orientada a la realización de una práctica profesional de calidad, sustentada en el conocimiento científico disponible y en la capacidad para desarrollar proyectos de investigación para generar un nuevo conocimiento.

La evaluación final del producto se contextualizará desde dos aristas: la calidad del TTE que tribute a publicación y participación en eventos científicos de diferentes niveles y a un profesional portador de competencias investigativas capaz de utilizar la línea investigativa para dar continuación a su formación doctoral, con soluciones objetivas de problemas inherentes a la salud de la población.

La Estrategia Metodológica va a ser conducida y monitoreada por el Departamento de docencia e investigaciones del Hospital General Docente "V. I. Lenin", con la participación de sus metodólogos en coordinación con los Jefes de servicio de la Especialidades médicas involucradas y el autor de la investigación.

ANEXO 2

GUIA PARA GRUPO FOCAL DE ESPECIALISTAS

Estimados profesores (as): *La Universidad de Ciencia Médicas de Holguín, aprobó el proyecto de investigación relacionado con el proceso de tutoría en la formación del especialista, por lo que la presente investigación tiene como objetivo principal, el perfeccionamiento de este proceso con el diseño de una Estrategia Metodológica para la atención al componente investigativo. Por estas razones, al usted formar parte de la investigación, sus criterios emitidos en esta actividad participativa grupal serán de gran valor.*

Muchas gracias por su colaboración.

La idea central del debate es: "El cómo se realizan las tareas de tutoría en la formación de especialistas en el componente investigativo".

A los profesores tutores les solicitamos que emitan sus criterios sobre la actividad tutorial que desempeñan y su preparación.

ANEXO 3

GUIA PARA GRUPO FOCAL DE RESIDENTES

Estimados residentes: *La Universidad de Ciencia Médicas de Holguín, aprobó el proyecto de investigación relacionado con el proceso de tutoría en la formación del especialista, por lo que la presente investigación tiene como objetivo principal, el perfeccionamiento de este proceso con el diseño de una Estrategia Metodológica para la atención al componente investigativo. Por estas razones, al usted formar parte de la investigación, sus criterios emitidos en esta actividad participativa grupal serán de gran valor.*

Muchas gracias por su colaboración.

La idea central del debate es: "El cómo se realizan las tareas de tutoría en la formación de especialistas en el componente investigativo".

Les solicitamos a los residentes que expresaran sus criterios sobre la labor de sus tutores en la actividad tutorial que desempeñan.

ANEXO 4

GUIA DE OBSERVACIÓN PARA EL ESPECIALISTA

***Estimado profesor (a):** La Universidad de Ciencia Médicas de Holguín, aprobó el proyecto de investigación relacionado con el proceso de tutoría en la formación del especialista, por lo que la presente investigación tiene como objetivo principal, el perfeccionamiento de este proceso con el diseño de una Estrategia Metodológica para la atención al componente investigativo. Por estas razones, al usted formar parte de la investigación, sus criterios al responder esta guía serán de gran valor.*

Muchas gracias por su colaboración.

Por favor, emita sus criterios sobre los aspectos que estructuran la Estrategia Metodológica, con énfasis en los siguientes:

- Premisas generales para el planteamiento de la Estrategia.
- Áreas de Desarrollo. Su composición.
- Organización de los Talleres de Tesis.
- Aspectos a incluir dentro del Plan Calendario del año académico.

Profesor, diga si usted cree necesario incorporar alguna nueva idea a la Estrategia Metodológica.

ANEXO 5

Tarjeta de evaluación de residente. (Modelo 36-37)

MODELO 36-37 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DOCENCIA MÉDICA SUPERIOR		TARJETA DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE											
Nombres y apellidos: _____ Especialidad: _____ Año: _____ Curso: _____ CEMS: _____ Unidad: _____													
Aspectos a Evaluar		Mes											
IV. Act. Científicas		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	T
Cumplimiento de tareas de investigación		5											
Participación en actividades científicas		2.5											
Presentación de trabajos en actividades científicas		2.5											
Subtotal		10											
CLAVE: SE EVALUA CON UN TOTAL DE 10 PUNTOS Y ES INDEPENDIENTE DEL TTE													

ANEXO 5ª

Tarjeta de evaluación de residente. (Modelo 36-37)

X. Evaluación del TTE	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	Total
	10	10	10	10
CLAVE: SE EVALUA CON UN TOTAL DE 10 PUNTOS CADA TRIMESTRE Y SE PROMEDIA PARA DAR LA CALIFICACIÓN FINAL.				

IDENTIFICADOR ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1875-3102>