



Atención al componente investigativo en la formación del médico especialista.

Attention of the research component in the training of the specialist doctor.

Erwin Regis Angulo¹, Enriqueta Barzaga Ibarra², María de los Ángeles Carrasco Feria³.

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 primer grado en MGI, Profesora Asistente de la Facultad de Ciencias Médicas. Holguín. Cuba.

3. Especialista de segundo grado en MGI, Profesora Auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas, Master en Educación Médica, 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 valorar el comportamiento a la atención del componente investigativo dentro del régimen de residencia en el Hospital General Docente "V. I. Lenin" se realizó una investigación de evaluación en las especialidades de Ginecología y Obstetricia y Medicina interna, con métodos teóricos, empíricos y estadísticos, se aplicaron cuestionarios y entrevistas a grupos focales. Muestra 67 estudiantes y 22 profesores tutores. Se triangularon datos, métodos y resultados.

La caracterización mostró la edad modal de los profesores tutores en 42 años, solo 9,1% de profesores con categorías investigativas, 18,2% instructor, ninguno doctor en ciencias, alrededor del 45% con cuatro y menos años de experiencia como profesor tutor, 70% de los tutores atienden de dos a tres residentes al mismo tiempo sin haber recibido cursos sobre la actividad de tutoría. De los 22 profesores tutores solo 22,7% declararon tener su línea de investigación y 18,2% manifestaron que fueron seleccionados como tutor a solicitud del propio residente. No más de 27,2% de tutores ven como importante las presentaciones de avances del Trabajo de Terminación de la Especialidad ante el colectivo de profesores.

Se concluye que se identificaron 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.

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

ABSTRACT

With the objective of designing a methodological strategy for the attention to the investigative component in the training of the specialist, a technological development investigation was carried out in the specialties of Gynecology and Obstetrics and Internal Medicine, with theoretical, empirical and statistical methods, including surveys and interviews to focus groups. It shows 67 students and 22 tutors. Data, methods and results were triangulated.

The characterization showed the modal age of the tutors in 42 years, only 9.1% of professors with research categories, 18.2% instructor, no doctor of science, about 45% with four and less years of experience as a tutor, 70 % of the tutors attend two to three residents at the same time without having received courses on the tutoring activity. Of the 22 tutors, only 22.7% said they had their line of research and 18.2% said they were selected as a tutor at the resident's request. No more than 27.2% of tutors see as important the presentations of advances of the Thesis before the group of professors.

It is concluded that difficulties in the care of the resident in the research component were identified, with inconveniences in its distribution by tutors, their selection and the time dedicated to research tasks. Non-existence of postgraduate teaching activities for teachers, intended for tutoring.

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

INTRODUCCIÓN

El Hospital General Docente "Vladimir Ilich Lenin" (V. I. Lenin) cuenta con más de 50 años de experiencia en la formación de posgrado, posee en la actualidad un claustro de 241 profesores tutores en 16 especialidades médicas para la formación posgraduada.

Tiene actualmente 412 residentes, con los 41 nuevos que se incorporaron de la ELAM (Escuela Latinoamericana de Medicina), a las diferentes especialidades, en este curso. Esto representa aproximadamente el 20% del total de médicos en formación posgraduada de la provincia sin contar a los que rotan de la especialidad de MGI por los servicios hospitalarios, incluidos en su plan de estudio.

Tal y como puede apreciarse es menor el claustro de profesores que la cantidad de residentes en nuestra institución, y esto hace suponer que en algunas especialidades la relación pudiera verse afectada con mayor profundidad.

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.¹

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.

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.

MARCO TEÓRICO

En su artículo "Educación y práctica de la medicina. Evaluación de estudiantes de posgrado en ciencias de la salud" Olarte Y. A. y col² plantean que la educación posgradual se desarrolló en Alemania y fue un movimiento importante para la educación durante el siglo XVIII. Esta emergió por influencia de la Ilustración y del proceso de industrialización, de la llamada universidad moderna, la cual adoptó como su esencia la investigación científica, la libertad académica (de enseñar y aprender) y el doctorado en filosofía, como su expresión más alta de conocimiento.

En la 11ª Conferencia Internacional de Ottawa sobre Educación Médica en Barcelona el 5 de julio de 2004 y la reunión anual de la Asociación Americana de Colegios Médicos en Boston el 10 de noviembre de 2004 se identifica la tutoría como un paso crucial para lograr el éxito profesional. Sin embargo, no todos los médicos pasantes o educadores reconocen el valor de una relación de tutoría, dado a que los educadores médicos rara vez reciben capacitación sobre el proceso de tutoría y a menudo están mal equipados para hacer frente a los retos.³

En España un primer precedente que hay que citar es el Real Decreto 2.015/1978, por el que se regula la obtención de títulos de especialidades médicas²³, que ha sido posteriormente sustituido por el Real Decreto 127/1984, donde se describe la formación médica especializada y el procedimiento general para la obtención del título de especialista⁴, el que se ha completado con el Real Decreto 931/1995.⁵

En el mundo académico, actualmente se desarrollan cursos para elevar la calidad de formación de los tutores en las supervisiones de las investigaciones en el posgraduado de tal manera que puedan mejorar el proceso y las posibilidades de aprender las técnicas de supervisión de alta calidad con el objetivo de convertirse en mentores.⁶

En consecuencia con el pensamiento marxista de que el hombre es un ser bio- psico-social, una de las tesis de la teoría Vygotskiana consiste precisamente en considerar que las funciones psíquicas tienen un origen social, ya que se manifiestan en las interacciones que se establece entre el sujeto y los otros, esto refleja un concepto relevante de Vygotski, el de mediación, que

concibe la relación entre el sujeto y el objeto como interacción dialéctica en la cual se produce una mutua transformación mediada por los instrumentos socioculturales en un contexto histórico determinado.⁷

En los procesos de tutoría se producen constantes interacciones académicas, científicas y educativas entre el tutor y el tutorado, entre los propios tutorados, y entre estos y el resto de los docentes, especialistas y directivos del centro donde se forman. Vygotski, formula que toda función psicológica existe al menos en dos planos: inicialmente, en lo social o interpsicológico, que es el plano de las interacciones o de la comunicación, que se refiere al espacio en el cual el sujeto realiza las tareas con ayuda de otro, para manifestarse después en el plano psicológico individual o intrapsicológico, que representa lo que el sujeto es capaz de realizar por sí mismo.^{8, 9}

De forma coherente con los fundamentos filosóficos se asumen los sociológicos, lo que toma como punto de partida la relación dialéctica del fenómeno educativo en su proyección social, íntimamente vinculada con los aspectos esenciales de la vida del hombre (la política, la economía, el derecho, el medio ambiente, la comunicación social, la cultura), los cuales alcanzan una dimensión superior en la Educación Médica.¹⁰

Desde el aspecto sociológico, el futuro especialista en formación, debe perfeccionar sus conocimientos, habilidades, actitudes y valores, en correspondencia con las exigencias sociales del sistema de salud. En su trabajo López Espinosa G⁷ nos plantea que, al respecto, Fidel Castro planteó: "...porque un médico que se gradúe hoy y no estudie más, dentro de diez años es un médico práctico peligroso, un médico práctico ignorante...; por tanto, estudio y trabajo con el médico, hay que irlo educando... No hay más que asomarse a las puertas de la tecnología y la ciencia contemporáneas para preguntarnos si es posible vivir y conocer ese mundo del futuro sin un enorme caudal de preparación y conocimientos..."

De los postulados del enfoque Histórico Cultural se desprende la importancia que se adjudica a la actividad conjunta, a la relación de cooperación entre tutores y tutorados y se señala como función fundamental del profesor tutor: la orientación del tutorado, con el fin de potenciar sus posibilidades y convertir en realidad las potencialidades de su zona próxima de desarrollo.

El profesor tutor orientador del aprendizaje se implicará con sujetos activos para construir y reconstruir conocimientos desde lo vivencial, para transformar su práctica educativa a partir de la revalorización que hace de la misma, de manera que pueda realizar una interpretación personal en correspondencia con las características de las condiciones históricas actuales, en las que se desarrollará su labor, las cuales encuentran concreción en el enfoque Histórico- Cultural de Vygotski y sus seguidores Rubinstein L.S., Leontiev A.N., Galperin P. Y y Talizina N., entre otros.⁹

Existe la Resolución N°108/2004 (Reglamento del residente) del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP), que en su Capítulo V "Del Sistema de Trabajo Pedagógico" expone varios Artículos entre ellos el 57, 58, 59 y 60 dentro de los cuales plantea la necesidad del profesor tutor dentro del proceso educativo en el Régimen de Residencia con el fin de alcanzar los objetivos

propuestos en la formación del residente pues en la mayoría de las especialidades esta se desarrolla, esencialmente, en la actividad laboral, en condiciones reales y con cierta independencia en la actividad asistencial.¹⁰

En la mencionada Resolución¹⁰, por concepto, se denomina tutor al profesor que se responsabiliza con la formación integral del residente, de acuerdo a lo establecido en el programa de formación de la especialidad. Por ello, el profesor tutor debe de emitir por escrito al finalizar cada año académico su criterio sobre la marcha formativa del residente en el ámbito docente-investigativo (Aval del profesor tutor).

Al tener en cuenta que la conducción de tesis por los estudiantes es una de sus principales actividades académicas; la calidad de la investigación y las experiencias adquiridas dependen en gran grado de la supervisión de los tutores, tal como quedó demostrado en el trabajo "Challenges for better thesis supervisión" de Ghadirian L et al.¹¹

Para el autor es importante plantearse la contradicción existente entre el avance de las Ciencias Médicas, la elevada preparación técnica de los profesionales y la pobre calidad investigativa reflejada en los TTE, pues es poco frecuente encontrar investigaciones, de esta índole, que tributen a publicaciones en revistas de impacto. Por otro lado, casi es nula la oportunidad para que estos TTE continúen como proyectos doctorales y lleguen con efectividad a este objetivo.

El proceso de formación de habilidades investigativas, se desarrolla sustentada en los principios de la científicidad de la Medicina, el carácter contextual y objetivo, el carácter sistémico y secuenciado del proceso de formación de habilidades investigativas y la sistematización e integración de las acciones y operaciones del modo de actuación para la solución de problemas de salud, al utilizar los métodos clínico y epidemiológico como rector.¹²

La habilidad por tanto es un sistema complejo de actividades psíquicas y prácticas necesarias para la regulación conveniente de la actividad, de los conocimientos y hábitos que posee el individuo.¹³

De modo que esta investigación asumió los principios y postulados de estas tendencias cuya concepción está dirigida fundamentalmente a la enseñanza facilitadora de un aprendizaje desarrollador, en dinámica interactiva entre el sujeto cognoscente y su entorno social, efecto que se obtiene a través de la tutoría, proceso que promueve la formación integral de la personalidad que se desarrolla en un espacio y en un tiempo concreto.

Objetivo general.

Evaluar el comportamiento de la atención al componente investigativo dentro del régimen de residencia en el Hospital General Docente "V. I. Lenin".

Objetivos específicos.

1. Caracterizar al claustro de la institución y de las especialidades de Ginecología y Obstetricia y de Medicina interna en el Hospital General Docente "V. I. Lenin".
2. Valorar el comportamiento de la atención al componente investigativo por el profesor tutor

en el proceso educativo dentro del régimen de residencia en las especialidades de Ginecología y Obstetricia y de Medicina interna en el Hospital General Docente "V. I. Lenin".

MÉTODO

Se realizó una investigación con el objetivo de valorar el comportamiento de 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", durante los años 2018 y 2019.

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

El universo estuvo constituido por 89 residentes y 38 profesores tutores activos de las especialidades seleccionadas. Los criterios que se tuvieron en cuenta para la elección de las dos especialidades médicas a estudiar se refirieron a las que contaban con programas de formación de pregrado y posgrado que permiten una estructuración completa de la pirámide docente y también de servicios hospitalarios con matrículas de 25 residentes o más. Se pensó, además, en la selección de una especialidad con competencias clínico-quirúrgicas y otra puramente clínica.

La muestra quedó conformada por 22 de los profesores tutores activos y 67 residentes de las especialidades seleccionadas, a través del empleo del método de muestreo no probabilístico intencional, llamado también de oportunidad.

Para la distribución de los residentes encuestados por años de estudio se tuvo en cuenta la dotación y proporción del total de residentes de las especialidades seleccionadas, por años académicos.

Métodos:

Del nivel teórico:

Analítico-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".

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 revisión de documentos de los que se obtuvo información para caracterizar el claustro y a los residentes. También para identificar las resoluciones inherentes a la actividad tutorial y determinar los criterios de selección de las especialidades para su posterior inclusión.

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.

Matemático-estadístico: La base de datos y el procesamiento de los mismos se realizaron con un paquete de programas estadístico, el empleo de valores absolutos y porcentajes expresados en cuadros y gráficos de distribución de frecuencia simple. Se emplearon estadígrafos de tendencia central y de dispersión para describir las variables cuantitativas incluidas en el estudio. Como herramienta fue empleada una computadora Laptop MacBook-Pro con sistema operativo Mac OS X, versión 10. 7. 5 del año 2012.

Encuesta: Como soporte o instrumento se utilizaron cuestionarios para profesores tutores (Anexo 1) y residentes de los años académicos seleccionados (Anexos 2, 3 y 4) que posibilitaron identificar la forma en que se desarrolló la tutoría en la formación del especialista y el grado de satisfacción de los involucrados. 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. El método también se utilizó para determinar las cualidades que conforman la caracterización del especialista.

Fueron aplicadas de manera personal, por escrito y en un local adecuado. El tiempo necesario para el llenado de las encuestas no fue restringido.

El cuestionario aplicado a los profesores tutores (Anexo 1) se confeccionó para explorar aspectos de su preparación para enfrentar la actividad tutorial y sus criterios de la relación profesor tutor-residente.

Se confeccionaron tres cuestionarios para aplicarlos según el año académico del residente, con la intención de evaluar evolutivamente la atención tutorial recibida.

Guía de observación (vaciamiento):

- Para los residentes del primer año donde se indaga sobre los conocimientos básicos que posee, desde su formación anterior, para el comienzo de su especialización. (Anexo 2)
- Para los residentes de segundo año en el cual se le solicita nos den información sobre la forma o estructura de la relación profesor tutor/residente desde el inicio de su formación posgraduada. (Anexo 3)
- Para los residentes del año terminal de su especialización donde se profundiza en el

contenido de la relación profesor tutor/residente y se le solicitan criterios valorativos sobre la misma. (Anexo 4)

Operacionalización de las variables

Para la caracterización del claustro y de los residentes se tuvieron en cuenta los datos registrados en los departamentos de posgrado de la Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Cuello" de Holguín y de Docencia e investigaciones del Hospital General Docente "V. I. Lenin". En el claustro fueron incluidos todos los especialistas con alguna de las categorías docente.

Para trabajar los objetivos uno y dos se identificaron tres variables, cuatro dimensiones y 29 indicadores con sus escalas de clasificación y criterios de medidas y se presentó en una tabla de operacionalización de las variables.

-Variable 1: Preparación del claustro de la especialidad en el componente investigativo.

Dimensión:

- Preparación Profesorial con siete indicadores.
- Preparación en Investigación con cinco indicadores.

-Variable 2: Conducción de la tutoría.

Dimensión:

- Planeación de la Tutoría con tres indicadores.
- Evaluación de la función del profesor tutor con cuatro indicadores.

-Variable 3: Criterios del residente relacionados con la actividad tutorial con diez indicadores.

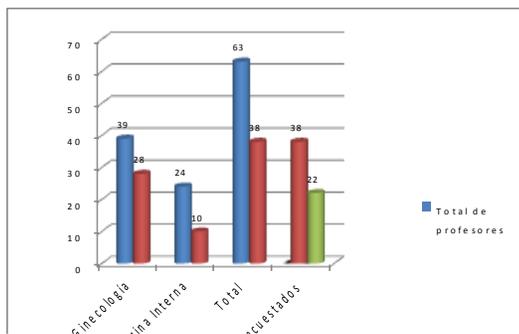
Aspectos éticos de la investigación:

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.

ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

Desde el año 2012 la migración legal de los profesionales de la salud, por diferentes causas donde se incluyen las de índole laboral, junto al cumplimiento de los compromisos internacionalistas del sector salud con los pueblos del mundo condujeron a una disminución en el caudal de profesores activos en esta institución.

Gráfico 1. Profesores tutores activos de las especialidades seleccionadas.



Especialistas obstetricia y ginecología n=39; Especialistas Medicina Interna n=24; Total de especialistas en ambas especialidades n=63; Especialistas activos total n=38.

Al evaluar el comportamiento en las especialidades estudiadas vemos como en Ginecología y Obstetricia actualmente 71,8% n=39 de su claustro está activo; mientras que en la especialidad de Medicina Interna solo 41,7% n=24 se encuentran activos en la formación de nuevos especialistas en la institución.

De los 38 profesores activos en las especialidades estudiadas 57,9% participó en la investigación. Es justo señalar que por causas ajenas a su voluntad un grupo de profesores no se encontraban en la institución durante el proceso del estudio.

La edad promedio de los profesores tutores encuestados de las especialidades seleccionadas fue de 49,1 años, con una mediana de 47,5 años que van desde 31 hasta 78 años, con rango de 47 años y una edad modal de 42 años. Esto nos dice que la distribución de las edades en la serie es bastante homogénea, no existen edades aberrantes.

Estos profesores tienen un promedio de 18 años como especialistas con una media de 15,1 años que está en el rango de 1 a 53 años de trabajo como especialistas en el servicio actual, lo que significa que la mayoría de los profesores comenzaron sus labores en esta institución entre los 35 y 37 años de edad. En los últimos tres años la edad de los nuevos especialistas jóvenes incorporados se comporta entre los 29 y 31 años.

El comportamiento en trabajos nacionales y latinoamericanos revisados es muy similar, pues plantean una edad media de 49,8 años (rango: 36-67 años), y tenían experiencia docente-asistencial media de 13,4 años.^{1; 14}

Sin embargo en trabajos principalmente europeos la mayor cantidad de tutores se presentaron entre las edades de 36 a 40 años con un promedio de 4,5 años ejercidos como tutor. En otros trabajos la media del tiempo de experiencia en áreas docentes de sus correspondientes servicios como tutor era de 6,2 años (rango: 4-20 años).¹⁵

Este comportamiento en el viejo continente pudiera estar relacionado con las limitaciones laborales que aparecen en ciertos países con respecto a las posibilidades que tienen trabajadores de 60 años o más de continuar en sus labores.

Dentro de las estrategias para el mejoramiento de la calidad en la docencia está sin duda alguna el lograr elevar la preparación de los profesores y con ello su categorización docente.

Cuadro 1. Distribución de Categorías Docentes.

Categoría Docente	Profesores tutores de la institución n=241		Profesores tutores encuestados n=22	
	N°	%	N°	%
Instructor	75	31,1	4	18,2
Profesor Asistente	99	41,1	12	54,5
Profesor Auxiliar	57	23,6	5	22,8
Profesor Titular	10	4,2	1	4,5

En la revisión documental vimos que aunque las categorías superiores son mayores en número, aún, 31,1% n=241 de los profesores tutores de la institución son instructores.

La distribución de las categorías docente se comportó de manera similar en el grupo de profesores tutores encuestados, pues las categorías superiores están más presentes, de manera importante, y solo 18,2% de los 22 profesores son instructores. De los docentes con categoría de instructor 75% n=4 tienen menos de tres años de graduados como especialistas y no llegan a los 40 años de edad.

En trabajos revisados se plantea que existe un listado de cualidades que debe tener un profesor tutor, según criterios de un grupo de profesores encuestados: 40% opinó que debe dominar el método científico y tener alta preparación en su especialidad; 30% que debe ser cooperativo, responsable, estar actualizado en la temática de investigación y tener preparación pedagógica y 20% dijo que debe ser exigente y conocer y utilizar las tecnologías de la informatización y las comunicaciones (TICs). Otras cualidades, incluían tener categoría docente, como mínimo ser Profesor Asistente¹⁶. Es por este motivo que la superación profesional y profesoral debe de ser un camino permanente a recorrer.^{1; 5; 8}

En las categorías investigativas solo 9,1% n=22 las posee y la única presente es la categoría de investigador auxiliar. Soy del criterio de estamos ante uno de los puntos más débiles de la superación profesional en la institución. Consideramos que este proceso de categorización debe de estar más próximo al investigador para facilitar una disminución en la cantidad de datos que se solicitan y una mayor prontitud en el análisis del otorgamiento, pues de facto, candidatos y decisores tendrían un campo de influencia común. De lo contrario se crea poco interés en la investigación.²

Gráfico 2 y 2^a. Distribución de profesores según periodo de trabajo en el Servicio y de tiempo continuo como profesor tutor.



n=22

n=22

De los profesores encuestados 32% n=22 tienen menos de 4 años en el servicio y de ellos cerca del 60% (57,1%) n=22 son de nuevo ingreso con menos de un año de trabajo dentro del servicio hospitalario. Esto habla a favor de la renovación de profesionales que ambos servicios disfrutan, a saber que desde el año 2014 se inició una política para el incremento en la formación de especialistas en la provincia de Holguín dirigido por la Universidad de ciencias médicas (UCMHo) para de manera paulatina cubrir las necesidades de profesionales en las diferentes especialidades. El tiempo que un profesor lleva desempeñándose como tutor es muy importante pues con este gana en experiencias lo que unido a su capacitación frecuente puede elevar la calidad del proceso docente-investigativo. En este estudio 54,5% n=22 de los profesores lleva cinco o más años ininterrumpidos como Tutor lo que puede constituir una fortaleza dentro de la formación posgraduada en estas especialidades. Sin embargo, llama la atención la presencia de profesores con cuatro y menos años de experiencia como tutor en más del 45% n=22, esto respalda la idea del incremento de la fuerza médica especializada joven en la institución hospitalaria.

En estudio presentados por J. Saura Llamas, M. Leal Hernández¹⁷ de Murcia sobre la relación tutor/residente estos plantean que tras más de 12 años de experiencia docente, algunos tutores han acumulado un bagaje de formación autodidacta en estos aspectos y han sido capaces de detectar una serie de problemas, muchos de ellos aún no resueltos, que precisan una puesta en común y la elaboración de posibles soluciones, cuya difusión facilite su labor. Así se deberían tratar con más profundidad aspectos como los criterios y el sistema de acreditación de los tutores, la calificación científico-técnica del tutor, su capacitación docente, las repercusiones y dificultades que plantean las actividades asistenciales a la docencia, la falta de estímulos de la actividad docente-investigativa, la formación continuada de los tutores, y sobre todo la relación tutor-residente.^{2; 3; 6; 7; 8}

Cuadro 2. Distribución de residentes por tutor.

Categoría	Residentes tutorados							
	Uno		Dos a tres		Cuatro y más		Desconozco	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Profesor n=22	5	22,7	15	68,2	2	9,1	0	0
Residente Primero n=30	7	23,3	16	53,3	2	6,7	5	16,7
Residente Segundo n=27	5	18,5	12	44,5	2	7,4	8	29,6
Residente año terminal N=10	1	10	6	60	0	0	2	20

En este estudio se constató que cerca de 70% n=22 de los tutores atienden de dos a tres residentes al mismo tiempo durante un ciclo académico y que alrededor de 10% n=22 atiende a cuatro o más residentes. Aunque las especialidades ligadas a la atención al trauma fueron trasladadas al Hospital Clínico Quirúrgico "Lucía Iñiguez Landín" y con ellas una cantidad importante de residentes, aún es elevada la matrícula de estudiantes posgraduados en la entidad donde se realiza este estudio.

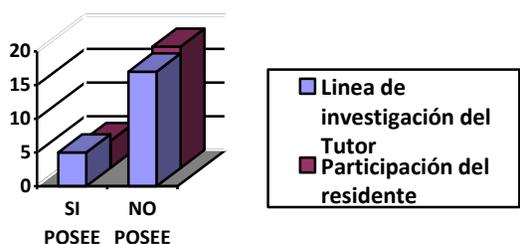
Este criterio valorativo coincide con el de algunos autores¹⁸, donde plantean que, cabe aclarar que en dependencia de la institución de salud en la que se encuentre adscrito el médico residente, la relación tutor alumno es de un tutor por cada dos a tres residentes.

Consideramos que es de vital importancia la superación constante del personal docentes para poder enfrentar estos desafíos.

Se dice que en algunas especialidades médicas en España 20% de los tutores de médicos internos residentes (MIR) admiten tener cinco o más facultativos asignados, máximo que establece la normativa actual, según datos de un informe de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Comisión Nacional de Oncología Médica (CNOM).¹⁹

Por otro lado, todos los residentes encuestados, cuando evaluamos de forma transversal la distribución de residentes por tutor, en los diferentes años de estudio coincidieron en que la mayoría de los tutores poseen de 2 a 3 residentes por tutor, cuya representación porcentual es 53,3 n=30 en primer año, 44,5 n=27 en segundo año y en el año terminal el 60 n=10. Esta información coincide con lo expresado por los profesores tutores encuestados, ya descrito.

Gráfico 3. Existencia de Tutores con líneas de investigación y la participación del residente.



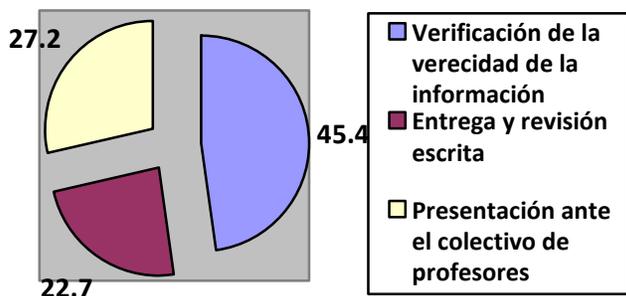
n=22

En esta investigación quedó claro que este es aún un camino poco transitado pues solo 22,7% n=22 de los profesores tutores encuestados declararon tener su línea de investigación y 18,2% n=22 manifestaron que sus residentes siguen dicha línea investigativa en sus trabajos de terminación de la especialidad (TTE).

En investigaciones revisadas de otros autores hemos encontrado que 33,1% de los profesores tutores de los alumnos de posgrado no tuvieron publicación alguna en los últimos cinco años. Se observó que a mayor índice de publicación del asesor (profesor tutor), mayor era la posibilidad del alumno de culminar su proyecto de investigación. Se encontró, además, que solo nueve médicos residentes tuvieron como asesores a docentes que tuvieran alguna filiación a grupos de investigación de su especialidad²⁰. Esto apunta a que no solo es un problema en instituciones hospitalarias nacionales.

En el Plan de Formación de Residentes las posibles publicaciones y la participación de estos en actividades científicas se planifican anualmente, así como la valoración de los gastos reembolsables.^{19, 21}

Gráfico 4. Actividades que habitualmente realiza el tutor con su residente en el componente investigativo.



n=22

Al indagar sobre las actividades habituales que realizan los profesores tutores con sus residentes quedó manifiesto que la preocupación por la veracidad de la información que brinda el residente

es de suma importancia para sus tutores ya que más del 45% n=22 refirió esta actividad como la fundamental. El problema en este sentido lo vemos en que solo 27,2% n=22 de ellos le dan mayor importancia a las presentaciones planificadas de temas relacionados con los avances del TTE, de sus residentes, ante el colectivo de profesores de la especialidad.

La relación profesor tutor/residente es la base fundamental donde se fortifica la actividad tutorial en el componente investigativo, por esta razón, a nuestro criterio, las discusiones colectivas pudieran enriquecer mucho más el contenido de cada TTE y además pueden constituir una actividad docente participativa de excelencia donde incluso se pudieran evacuar las dudas colectivas. Además con cada presentación, el residente, ganaría en confianza y demostraría sus habilidades relacionadas con la comunicación, tan importantes en el desempeño de esta profesión. Para los investigadores Hutchings, M.²² y Pyhältöm, K et al²³, la calidad y cantidad de estudiantes y profesores así como la interacción, especialmente la relación de supervisión (tutoría), ha demostrado ser uno de los principales actores de la participación de estudiantes. Los resultados ilustran cómo la supervisión (tutoría) grupal puede nutrir el apoyo mutuo y sostenido y cómo los encuentros pueden agregar valor, al permitir interacciones inter-dependientes que facilitan la participación y reducen el aislamiento.

Al explorar otras opciones que forman parte de la relación profesor tutor/residente y ponerlas en un contexto valorativo, los profesores encuestados calificaron de 1 M (mal) y 2 R (regular) la mayoría de las relacionadas con la presentación de publicaciones por parte de los residentes, tener los profesores publicaciones de sus trabajos junto con sus residentes y la participación de los residentes en actividades científica organizadas y controladas por los profesores tutores y el jefe del servicio.

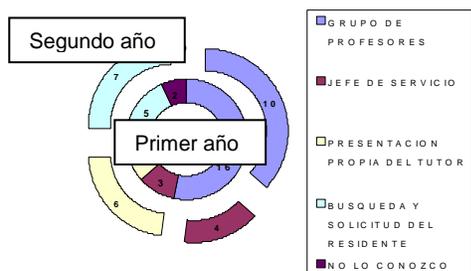
Estas actividades tienen que ver con el desarrollo futuro de este profesional en el componente investigativo, ellas en si misma garantizan un empoderamiento que promueve la satisfacción por hacer ciencia a través de la investigación.

Somos del criterio de que el espacio de tiempo necesario para lograr el progreso de estas actividades depende, en alguna medida, de la presión asistencial a que están sometidas estas especialidades y al interés mostrado por los profesores tutores.

Al respecto coincidimos con Taboada Suárez que plantea, en su investigación, que "los especialistas, y en particular los tutores docentes que trabajamos en hospitales clínicos o con docencia, tenemos la responsabilidad de formar adecuadamente a nuestros residentes, al respecto, nos hemos dado cuenta de que esta formación no es en ocasiones completa debido a la gran carga asistencial a la que a veces se ven sometidos los residentes".²¹

Con la voluntad de profundizar en la relación profesor tutor/residente a partir de las valoraciones de los educando, aplicamos varios instrumentos a los residentes de primero, segundo y año terminal.

Gráfico 5. Manera en que le fue presentado su tutor al residente del primer y segundo año de especialización.



Residentes del primer año n=30; Residentes del segundo año n=27

De los 30 residentes de primer año encuestados 53,3% manifestaron que su tutor les fue presentado por el grupo de profesores, esta cifra baja a 37,1% en los 27 residentes del segundo año de la especialidad.

Es interesante destacar que 16,7% n=30 del total de residentes fue por búsqueda y solicitud propia del estudiante, en el primer año, elevándose a 25,9% n=27 en los residentes del segundo año, lo cual posee un punto de coincidencias con lo encontrado en la encuesta aplicada a los profesores tutores donde 18,2% n=22 manifestaron que fueron seleccionados como tutor a solicitud del propio residente.

Somos del criterio que debe de existir una discusión previa en el colectivo de profesores donde se tengan en cuenta las solicitudes de los residentes y de esta manera no individualizar la búsqueda de su profesor tutor por mera amistad o populismo, sino por una acción consciente del Comité Académico junto al jefe del servicio de la especialidad. Finalmente cerca de 7% n=30 de los residentes, de primer año, en el momento de la encuesta aún no conocían a su profesor tutor, situación que los ponen en desventaja frente al resto de sus compañeros en la elaboración y entrega de su Proyecto investigativo.

En el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) ²⁴ el nombramiento del tutor se efectúa por la Gerencia de dicha institución, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente. El nombramiento debe hacerse entre profesionales previamente acreditados, que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda. Se excluyen Jefes de Servicio y a quienes desempeñen exclusivamente labores de Gestión.

De tal manera los requisitos generales que deben cumplir son:

- Estar en posesión del título oficial de especialista en Ciencias de la Salud de la especialidad de la que va a ser tutor.
- Estar en situación de servicio activo en cualquiera de los dispositivos integrados en el HUCA.
- Contar con experiencia mínima de un año en una actividad asistencial específica de su especialidad.

Cuadro 3. Calificación de M (mal) y R (regular) en respuestas de residentes de primero, segundo y año terminal sobre aspectos de la actividad tutorial.

Aspectos de la actividad tutorial	AÑOS ACADÉMICOS					
	Primero		Segundo		Año terminal	
	n=30		n=27		n=10	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Aporte que le ofrece a usted el intercambio con su tutor	3	10,0	3	11,1	1	10,0
El tiempo que su profesor tutor planifica a su atención en el componente investigativo	7	23,3	4	14,8	2	20,0
El aporte por otros profesores del servicio a los conocimientos académicos de su investigación	4	13,3	3	11,1	1	10,0
Orientación hacia la búsqueda de una bibliografía útil que recibes del tutor.	5	16,7	3	11,1	2	20,0

El aspecto que porcentualmente se comportó de manera más desfavorable dentro de la valoración de los residentes fue, sin dudas, el tiempo que su tutor planifica a su atención en el componente investigativo, evaluándose de mal o regular, entre 15% y 25% en los tres años de especialización. La planificación de la actividad tutorial es una responsabilidad del profesor tutor. Según manifiestan, la mayoría de los profesores encuestados, existen planes de trabajo con el tiempo establecido para la atención a los residentes en el componente investigativo y refieren que los atienden una o más veces en el mes. Este aspecto debe de tener un control más específico que incluya la revisión de los planes y la valoración de su calidad. También debe de explorarse, desde el punto de vista gerencial, el cumplimiento de dicha planificación.

El otro aspecto poco logrado es la orientación hacia la búsqueda de una bibliografía útil que recibe del profesor tutor el que posee respuestas de M (mal) o R (regular) con 16,7% n=30 en el primer año, 11,1% n=27 en segundo año y 20% n=10 en el año terminal, lo que es aún más preocupante.

En investigaciones revisadas se define el ejercicio de búsqueda de bibliografía y uso de las bibliotecas como "recursos críticos" para la investigación en posgrado. Cuando son bajos los recursos de información en las bibliotecas esto influye en el nivel de satisfacción de los investigadores.²⁵

Por último, cuando se les pregunta a los residentes del segundo año y del año terminal sobre su

valoración del curso de metodología de la investigación para su desempeño como investigador dieron respuestas de M (mal) o R (regular) el 29,6% n=27 y 30% n=10 de los encuestados, respectivamente.

Cuadro 4. Cantidad de veces que se reúnen con su profesor tutor los residentes de segundo año y del año terminal para evaluar la marcha de su tesis.

Años académicos	Cantidad de veces que te reúnes con el tutor									
	Varias al mes		Una al mes		Cada 2 a 3 meses		Pocas veces		Nunca	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Segundo año n=27	8	29,6	7	25,9	2	7,4	10	37,1	0	0,0
Año terminal n=10	5	50	2	20	2	20	1	10	0	0,0

Por tener un tiempo mayor dentro del régimen de residencia y por tanto más rapor con sus profesores es que a los residentes de estos dos años académicos también se les hicieron preguntas relacionadas con la planificación de la atención tutorial por parte de los profesores y su valoración sobre el actuar de su tutor para poder ejercer un juicio de valor en ambas partes del proceso educativo.

En el año terminal la punta de la pirámides está encabezada por los que refieren que se reúnen con su tutor más de una vez al mes con el 50% n=10. Sin embargo en los residentes del segundo año sobresalen los que manifiestan que se reúnen poco con su profesor tutor para evaluar la marcha de su tesis 37,1% n=27. Esto pudiera tener relación con que después de la entrega del Proyecto investigativo, en el segundo año de la especialidad, los residentes, deben de comenzar a aplicar los instrumentos y a recopilar información fundamentalmente.

Como refiere Grant, K et al.²⁶, en su investigación "Postgraduate research supervision: An 'agreed' conceptual view of good practice through derived metaphors", un problema importante con el estudiante es que requiere un enfoque directivo fuerte. Aquí, el supervisor (profesor tutor) debe seguir políticas de orientación y control con el deseo de alentar un enfoque inquisitivo y creativo (shaping versus support) por parte del estudiante mientras alcanza los estándares académicos establecidos.

Sabemos que en correspondencia con lo anteriormente plateado es que se manifiesta el criterio con que el residente evalúa la función de su profesor tutor. Los residentes del segundo año de la especialidad le dan, como promedio, una calificación de 6.7, con un 33,3% n=27 de evaluación por debajo de 6 en una escala del 1 al 10, al ser el 10 la máxima puntuación. Sin embargo, los residentes del año terminal le dan una puntuación media de 9 con solo una evaluación de 6.

En ocasiones 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.²

A pesar de estar debidamente programado en la Resolución 108/2004 (Reglamento del Residente) del MINSAP¹⁰, 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.

CONCLUSIONES

Se encontraron características similares en la composición del claustro y distribución de las categorías docentes de los profesores tutores respecto al resto de la institución; muy pocos tienen declaradas líneas de investigación y publicaciones de trabajos científicos, a pesar de tener jóvenes especialistas incorporados.

Se identificaron 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.

RECOMENDACIONES

Confeccionar una Estrategia Metodológica para la atención al proceso de tutoría en el componente investigativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arteaga Crespo R, Díaz Pita G, Padrón Novales C. La enseñanza tutelar en la Residencia de Medicina General Integral. Educ Méd Super. [Internet] 2001 [citado 20 Marz 2018]; 15(3):215-8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v15n3/ems01301.pdf>
2. Olarte Y. A, Pinilla A E. Educación y práctica de la medicina. Evaluación de estudiantes de posgrado en ciencias de la salud. Acta Med colomb. V ol. 41 N° 1. 2016. Pág. 49-51.
3. Ramani S, Gruppen L, Krajic Kachurc E. Twelve tips for developing effective mentors. MedTeach. 2006[citado 9 abr 2016]; 28 (5): 404-408. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01421590600825326#abstract>
4. Saura Llamas J, Quirós Bauset C, Molina Durán F. Cómo llevar a cabo la tutorización de residentes de medicina familiar y comunitaria. Atención Primaria [Internet]. 1994 [citado 20 Marz 2018]; 13(3): [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://europa.sim.ucm.es/compludoc/AA?articuloId=158435>

5. Normativa de Tutores en Formación Sanitaria Especializada. Complejo Hospitalario de Cáceres (CHCC) Área de Salud de Cáceres Comisión de Docencia. Gobierno de Extremadura. 2013.
6. Young K J. Research mentoring: Suggestions and encouragement from a reflection exercise. J Chiropr Educ [Internet]. 2014 [citado 20 Marz 2018]; 28(2):168–172.
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4211591/pdf/i1042-5055-28-2-168.pdf>
7. López Espinosa G J. Estrategia de superación profesional para la atención medica integral a la salud del trabajador. (Tesis Doctoral en Educación Médica. LA HABANA: Universidad de la Habana, 2017. Pág. 71
8. Ortiz García M. Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de competencias en la especialidad de pediatría. (Tesis Doctoral en Educación Médica). La Habana. Universidad de la Habana, 2017. Pág. 78
9. 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.
10. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Resolución 108/2004. Reglamento del régimen de residencia en ciencias de la salud. La Habana: MES; 2004.
11. Ghadirian L, Sayarifard A, Majdzadeh R, Rajabi F, Yunesian M. Challenges for better thesis supervision. Med J Islam Repub Iran. [Internet] 2014 [citado 6 abr 2016]: 28:32. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4154287/?report=classic>
12. Herrera Miranda Guillermo Luis. Pedagogical approach of the formation of research skills. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 Aug [cited 2019 Oct 05] ; 18(4): 639-652. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000400010&lng=en.
13. Montes de Oca Recio N, Machado Ramírez E.F. El desarrollo de habilidades investigativas en la Educación Superior: un acercamiento para su desarrollo . Rev Hum Med Ciudad de Camaguey [Internet]. 2009 ene.-abr. [citado 6 abr 2016]:.9(1): (Aprox 29 p). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v9n1/hmc030109.pdf>
- 14.** Díaz-Plasencia J A, Díaz-Reyna J A, Valencia-Mariñas H, Yan-Quiroz E, Iglesias-Obando A, Díaz-Villazón M. Importancia de las competencias y utilidad de las actividades de aprendizaje en el desempeño de los residentes de medicina. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú. FEM 2016; 19 (4): 198-203.
15. Guillén Astete C, Zamorano Serrano M, De la Casa Resino C, Sánchez Pérez M, Machín Muñoz E, Braña Cardeñosa A. Tutorización de residentes y ejercicio de la docencia en el

entorno de la medicina de urgencias intrahospitalaria: conclusiones del estudio Delphi realizado durante el Primer Encuentro de Tutores y Colaboradores Docentes de Urgencias de la Comunidad de Madrid. FEM ©. 2017

16. Alpízar Caballero L B, Añorga Morales J. El modelo del tutor de especialidades médicas del ISMM "Dr. Luis Díaz Soto". Educación Médica Superior. [Internet]. 2007 [citado 2019 Oct 05]; 21(2): 1-6. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v21n2/ems09207.pdf>
17. Saura Llamas J, Leal Hernández M. Relación tutor-residente en medicina familiar: aspectos formales y normativos Aten Primaria [Internet]. 1997 [citado 2019 Oct 05]; 20(2):99-106. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-relacion-tutor-residente-medicina-familiar-aspectos-14589>
18. Stone E.M. Guiding Students to Develop an Understanding of Scientific Inquiry: A Science Skills Approach to Instruction and Assessment, CBE Life Science Education, [Internet]. 2014 [citado 2019 Oct 05]; 13(1): 90-101. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3940468/pdf/90.pdf>
19. Élez Fernández E, Bosch Barrera J, Dr. Cervantes Ruipérez A, Corral Jaime J, González Flores E, Laínez Milagro N. Figura del Tutor de Residentes de Oncología Médica: Situación y carga de trabajo Comisión Nacional de la Especialidad de Oncología Médica | Junio 2017
20. Ticse R, Pamo O, Samalvides F, Quispe T. Factores asociados a la culminación del proyecto de investigación requerido para optar el título de especialista en una universidad peruana. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2014 [citado 2019 Oct 05]; 31(1):48-55. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n1/a07v31n1.pdf>
21. 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 2010. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. La Coruña. España. Cir.plást. iberolatinoam.-Vol. 36 - Nº 3. Pag. 198.
22. Hutchings, M. Improving doctoral support through group supervision: analyzing face-to-face and technology-mediated strategies for nurturing and sustaining scholarship. Studies in Higher Education [Internet]. 2015 June [citado 2019 Oct 05]; 42(3):1-18. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/281264457_Improving_doctoral_support_through_group_supervision_analysing_face-to-face_and_technology-mediated_strategies_for_nurturing_and_sustaining_scholarship
23. Pyhältöm, K., Vekkaila, J. & Keskinen, J. Fit matters in the supervisory relationship: doctoral students and supervisors perceptions about the supervisory activities. Innovations in Education and Teaching International, 2015; 52(1): 4-16
24. Funciones y Responsabilidades de los Tutores del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) GERENCIA ÁREA SANITARIA IV. Comisión de Docencia. Ed: 02. Página 4. (acta

no6-2016)

25. Oluwatobi, O., Ehioghae, M., Luko-Arowolo, T.K. & Olusegun, O.A. Utilization of Library Resources for Effective Research Output among Post Graduate Ministerial Students of Adventist University of Africa in Babcock University, Global Journal of Human-Social Science: GLinguistics & Education [Internet] 2014 Agu [citado 2019 Oct 05]; 14 (6): 052-057. Disponible en: <http://garj.org/full-articles/utilization-of-library-resources-for-effective-research-output-among-post-graduate-students-in-adventist-university-of-africa.pdf?view=inline>
26. Grant, K., Hackney, R., & Edgar, D. Postgraduate research supervision: An 'agreed' conceptual view of good practice through derived metaphors. International Journal of Doctoral Studies, [Internet] 2014 [citado 2019 Oct 05]; 9, 43-60. Disponible en: <http://ijds.org/Volume9/IJDSv9p043-060Grant0403.pdf>

IDENTIFICADOR ORCID COMPLETO:

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

ANEXOS

ANEXO 1

ENCUESTA A LOS PROFESORES TUTORES DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN.

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. Por estas razones, al usted formar parte de la investigación, sus criterios al responder esta encuesta serán de gran valor.

Muchas gracias por su colaboración.

1. Edad: _____ años.

2. Tiempo de graduado en la especialidad actual: _____ años.

3. Tiempo de trabajo en el servicio actual (marque con una X): _____ menos de un año. _____ de 2 a 4 años. _____ 5 años o más.

4. Categoría docente:

____Instructor. ____Profesor Asistente. ____ Profesor Auxiliar. ____ Profesor Titular

5. Categoría investigativa (marque con una X):

____Agregado. ____Auxiliar. ____Titular. ____Ninguna

6. Grado Académico y/o científico (marque con una X):

Especialista de segundo grado _____

Maestría _____ Cual _____

Doctorado _____

Ninguna _____

7. Sobre la atención tutorial a los residentes de su especialidad, diga:

a) Número de residentes tutorados por usted de forma habitual al mismo tiempo:

____ Uno. ____ 2 a 3. ____ 4 o más.

b) En una escala del 1 al 10 (es 10 la peor evaluación) cómo evalúa la distribución de tutores por estudiantes en su especialidad: _____.

Argumente de ser necesario: _____.

8. Tiempo continuo como tutor de residentes:

____De Uno a dos años. ____De tres a cinco años. ____Más de cinco años.

9. Cómo es el proceso de su selección como Tutor: _____ Por propuesta en el claustro.

____Por indicación del Jefe de Servicio. ____ Por interés propio. ____ Por sugerencia del profesor principal de la especialidad. ____Por solicitud del residente. ____Desconozco.

10. De su función como tutor diga:

a) Quien evalúa su actuar como tutor: _____ El jefe de servicio. ____El claustro. ____El profesor principal de la especialidad. ____Desconozco.

____ Otros. Quien(es) _____.

b) Con qué frecuencia es usted evaluado: _____ Mensual _____ Anual. _____ Al concluir el ciclo académico. _____ Nunca.

c) En una escala del 1 al 10, como califica usted su función como Tutor (es 10 la máxima calificación): _____

11. Ha recibido capacitación en los últimos 4 años. Marque con una X:

___ Talleres de técnicas aplicadas a la investigación.

___ Cursos postgrados de metodología de la investigación.

___ Diplomados que incluyen temas sobre el proceso investigativo.

___ Cursos sobre tutoría en la formación postgraduada.

12. De sus conocimientos sobre metodología de la investigación que le permitan enfrentar, adecuadamente, la actividad científica de sus tutorados y la suya propia, realice el siguiente ejercicio:

Clasifique su conocimiento en Muy bueno (MB), Bueno (B) o Regular (R), según corresponda:

___ Definir el Problema práctico y científico.

___ Confeccionar El Título.

___ Conformar el Marco teórico.

___ Formular los Objetivos.

___ Definir el objeto y el campo.

___ Declarar universo y muestra.

___ Seleccionar los métodos.

___ Operacionalizar las variables.

___ Aplicar métodos estadísticos.

___ Confeccionar los instrumentos.

13. De la planificación de actividades tutoriales con los residentes diga:

___ Existe un plan escrito para programar las actividades.

___ No existe un plan de trabajo escrito.

a) Seleccione con qué frecuencia realiza actividades con su residente :

___ Semanal. _____ 2 veces al mes. _____ Una vez al mes

___ Bimensual. _____ Trimestral. _____ Semestral.

___ Anual. _____ No tenemos planificados los encuentros.

14. De las líneas o proyectos de investigación:

a) ¿Actualmente tiene usted algún proyecto o línea de investigación científica? _____ Si

_____ No.

De ser positiva mencione la temática: _____

b) En una escala del 1 al 10 (es 10 el mejor) que valor le daría a que su línea de investigación sea la misma del residente: _____

c) Sus residentes actuales siguen su línea de investigación:

___ Si. ___ No.

15. La relación tutor/residente, en el componente investigativo, puede manifestarse de diferentes maneras, en base a su experiencia formativa, diga:

a) A su criterio, que actividades son las que **habitualmente** realizan con el residente para darles seguimiento al TTE, marque una con la X:

___ Solamente la entrega y revisión de lo escrito por el residente.

___ Únicamente Intercambio de opiniones con el residente.

___ Presentación planificada de temas relacionados con el avance de la Tesis ante el colectivo de profesores.

___ Verificación de la veracidad en la investigación.

b) Las siguientes opciones pueden formar parte de dicha relación investigativa. Ordénalas de 1 a 5 (1 es mal y 5 es excelente):

Escala: 1(mal); 2(regular); 3(bien); 4(muy bien); 5(excelente)

___ Presentación de alguna investigación del residente en Eventos Científicos.

___ La participación de los residentes en actividades científicas suelen responder a iniciativas personales solamente.

___ La participación de los residentes en actividades científicas son siempre organizadas y controladas por los profesores tutores o el jefe del servicio.

___ Los residentes aparecen como autor en algún artículo publicado en una o más revistas de ámbito nacional de la especialidad.

___ Tiene usted publicaciones de su línea de investigación junto a algún residente.

___ Usted posee el apoyo incondicional del resto de los profesores de su servicio para su desempeño como tutor.

ANEXO 2

ENCUESTA A LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN AL COMIENZO DE SUS ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD. (PRIMER AÑO)

Estimado doctor (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. Por estas razones, al usted formar parte de la investigación que enfrentamos, sus criterios al responder esta encuesta serán de gran valor. Por favor, respondan siempre después de leer completamente la pregunta.

Muchas gracias por su colaboración.

1. Cómo le fue presentado su tutor: ____ Por el grupo de profesores. ____ Por el Jefe de Servicio. ____ Por presentación propia de su tutor. ____ Por búsqueda y solicitud propia del residente. ____ No conozco a mi tutor.
2. Diga, marcando con una X, cuantos residentes son atendidos por su tutor al mismo tiempo: ____ Uno. ____ 2 a 3. ____ 4 o más. ____ Desconozco.
3. Marque con una X en qué posición, usted valora, están sus conocimientos sobre los siguientes acápite de una investigación que le permita independencia ejecutiva al realizar su TTE.

Acápites de una investigación	Excelente	Bien	Regular
Fundamentar la investigación en la elaboración del marco teórico referencial.			

Identificación y formulación del problema científico.			
Dominio de los requisitos de la formulación de la hipótesis o idea a defender.			
La formulación de los objetivos			
Realizar la selección de los métodos y técnicas de la investigación.			
Operacionalización de las variables.			

4. Califique, según su experiencia, en Muy bueno (MB), Bueno (B) o Regular (R), los siguientes aspectos:

___ Aporte que le ofrece a usted el intercambio con su tutor.

___ El tiempo que su tutor planifica a su atención en el componente investigativo.

___ El aporte por otros profesores del servicio a los conocimientos académicos de su investigación.

___ Orientación hacia la búsqueda de una bibliografía útil que recibes del tutor.

5. Sobre su investigación; deseamos que responda los siguientes aspectos, si usted ha transitado por algunos de estos procesos: (Solo marque con una X de ser positivos):

___ Seleccione el tema de mi investigación de las dificultades reflejadas en el banco de problemas de la Especialidad.

___ Usted ha cambiado en una o más ocasiones de tema de su protocolo.

___ Tiene presentado parcialmente su tema investigativo ante el colectivo de profesores.

___ Su línea de investigación es la misma que la de su tutor.

___ Trabajas la misma línea investigativa que comenzaste cuando eras Alumno Ayudante de la especialidad.

___ No conozco el banco de problemas pues el tema para la investigación del TTE me lo dio el tutor.

ANEXO 3

ENCUESTA A LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DEL 2do AÑO SOBRE LA ACTIVIDAD TUTORIAL.

Compañero especialista en formación: *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. Quisiéramos obtener algunos criterios acerca de la tutoría recibida por parte de su profesor tutor durante su proceso formativo que pudiera favorecer su tránsito por la especialidad, de modo que sus criterios al respecto serán de gran utilidad. Por favor, respondan siempre después de leer completamente la pregunta.*

Muchas gracias por su colaboración.

1. Cómo le fue presentado su tutor: Por el grupo de profesores. Por el Jefe de Servicio. Por presentación propia de su tutor. Por búsqueda y solicitud propia del residente. No lo conozco.
2. En qué tiempo, después de iniciada su especialización, le fue presentado su tutor: Antes del mes. Antes de los 6 meses. Después de los 6 meses.
3. Habitualmente cuántas veces te reúnes con tu Tutor para evaluar la marcha de tu tesis: Varias veces en el mes. Una vez al mes Cada dos a tres meses. Pocas veces. Nunca.
4. En una escala del 1 al 10 cómo calificaría usted la función de su Tutor (es 10 la máxima puntuación). _____.
5. Diga, marca con una X, cuantos residentes son atendidos por su tutor al mismo tiempo. Uno. 2 a 3. 4 o más. Desconozco.
6. Sobre su investigación; deseamos que responda los siguientes aspectos si ha transitado por algunos de estos procesos: (Márquelos con una X de ser positivos)
 Usted ha cambiado en una o más ocasiones el tema de su tesis.
 Tiene presentado parcialmente su tema investigativo ante el colectivo de profesores.
 Su línea de investigación es la misma que la de su tutor.
 Trabajas la misma línea investigativa que comenzaste cuando eras Alumno Ayudante de la especialidad.
 Presentaste resultados parciales de tu tesis en eventos científicos.
 Posees en tu expediente el aval del consejo científico o del comité de ética de la investigación de la institución.

7. Clasifique, según su experiencia, en Muy bueno (MB), Bueno (B), Regular (R) o Malo (M), los siguientes aspectos:

___ Aporte que le ofrece a usted el intercambio con su tutor.

___ El tiempo que su tutor planifica a su atención en el componente investigativo.

___ El aporte por otros profesores del servicio a los conocimientos académicos de su investigación.

___ Orientación que usted recibe del tutor para la búsqueda de una bibliografía útil.

___ El curso de metodología de la investigación para su desempeño como investigador.

8. De la planificación de actividades con su tutor para evaluar la marcha de su Tesis diga, a su criterio, que actividad es la habitual, marque una con la X:

___ Solamente la entrega y revisión de lo escrito por el residente.

___ Únicamente Intercambio de opiniones con el residente.

___ Presentación planificada de temas relacionados con el avance de la Tesis ante el colectivo de profesores.

___ Verificación de la veracidad en la investigación.

ANEXO 4

ENCUESTA A LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DEL AÑO TERMINAL SOBRE LA ACTIVIDAD TUTORIAL.

Compañero especialista en formación: *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. Quisiéramos obtener algunos criterios acerca de la tutoría recibida por parte de su profesor tutor durante su proceso formativo que pudiera favorecer su tránsito por la especialidad, de modo que sus criterios al respecto serán de gran utilidad. Por favor, respondan siempre después de leer completamente la pregunta.*

Muchas gracias por su colaboración.

1. ¿Recibe usted sistemáticamente docencia de su tutor en el componente investigativo? — Si
— No

Expresar su opinión al respecto -----
-----.

2. ¿La actividad de tutoría le facilita apropiarse de los conocimientos teóricos para enfrentar la buena marcha de su tesis? — Si — No

Expresar su opinión al respecto -----
-----.

3. Marque con una X en qué posición, usted valora, están sus conocimientos sobre los siguientes acápite de una investigación que le permita independencia ejecutiva al realizar su TTE.

Acápites de una investigación	Excelente	Bien	Regular
Fundamentar la investigación en la elaboración del marco teórico referencial.			
Identificación y formulación del problema científico.			
Dominio de los requisitos de la formulación de la hipótesis o idea a defender.			
La formulación de los objetivos			
Realizar la selección de los métodos y técnicas de la investigación.			
Operacionalización de las variables.			

4. En qué tiempo, después de iniciada su especialización, le fue presentado su tutor: ____ Antes del mes. ____ Antes de los 6 meses. ____ Después de los 6 meses.

5. Habitualmente cuántas veces te reúnes con tu Tutor para evaluar la marcha de tu tesis:
___ Varias veces en el mes. ___ Una vez al mes ___ Cada dos a tres meses. ___ Pocas veces. ___ Nunca.
6. En una escala del 1 al 10 cómo calificaría usted la función de su Tutor (es 10 la máxima puntuación). ____.
7. Diga, marca con una X, cuantos residentes son atendidos por su tutor al mismo tiempo durante su formación: ___ Uno. ___ 2 a 3. ___ 4 o más. ___ Desconozco.
8. Sobre su investigación; deseamos que responda los siguientes aspectos si ha transitado por algunos de estos procesos: (Márquelos con una X de ser positivos)
- ___ Usted ha cambiado en una o más ocasiones el tema de su tesis.
- ___ Tiene **publicaciones sobre resultados parciales** de su tema investigativo en revistas de impacto.
- ___ Su línea de investigación es la misma que la de su tutor.
- ___ Trabajas la misma línea investigativa que comenzaste cuando eras Alumno Ayudante de la especialidad.
- ___ Presentaste resultados parciales de tu tesis en **eventos científicos**.
- ___ Posees en tu expediente el aval del consejo científico o del comité de ética de la investigación de la institución.
9. Clasifique, según su experiencia, en Muy bueno (MB), Bueno (B), Regular (R) o Malo (M), los siguientes aspectos:
- ___ Aporte que le ofrece a usted el intercambio con su tutor.
- ___ El tiempo que su tutor planifica a su atención en el componente investigativo.
- ___ El aporte por otros profesores del servicio a los conocimientos académicos de su investigación.
- ___ Orientación que usted recibe del tutor para la búsqueda de una bibliografía útil.
- ___ El curso de metodología de la investigación para su desempeño como investigador.
10. De la planificación de actividades con su tutor para evaluar la marcha de su Tesis diga, a su criterio, que actividad es la habitual. Marque una con la X:
- ___ Solamente la entrega y revisión de lo escrito por el residente.
- ___ Únicamente Intercambio de opiniones con el residente.
- ___ Presentación planificada de temas relacionados con el avance de la Tesis ante el colectivo de profesores.
- ___ Verificación de la veracidad en la investigación.