EdumedHolguín2019
VIII Jornada Científica de la SOCECS
Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud de Holguín

Metodología para la formación profesional del cirujano pediatra en Cuba.

Methodology for the professional training of the pediatric surgeon in Cuba.

Yurieenk Cordovés Almaguer.

Especialista de segundo grado en Cirugía Pediátrica y MGI. Master en Urgencias Médicas y en Educación Médica. Profesora Auxiliar. Investigador Agregado. Hospital Pediátrico Universitario Octavio de la Concepción y de la Pedraja. Holguín. Cuba

Correspondencia: ycordoves@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La cirugía pediátrica es una especialidad amplia y compleja. Experimenta desarrollo en la asistencia a las afecciones quirúrgicas en la edad pediátrica, así como en la investigación y en la docencia. Los profesores de cirugía pediátrica de Holguín, tienen el encargo social de la formación de especialistas en la región oriental de Cuba. Deben contar con una alta preparación pero además con herramientas metodológicas que le permitan perfeccionar el proceso de enseñanza- aprendizaje de la Cirugía Pediátrica.

Objetivo: Proponer una metodología para el proceso de formación del especialista en Cirugía Pediátrica.

Métodos: Se trata de una investigación de desarrollo. Se diseñó una metodología para la formación profesional del cirujano pediatra. Se aplicaron métodos teóricos para concretar regularidades y tendencias en la formación del cirujano pediatra. En los métodos empíricos se realizó entrevista a especialistas y se aplicó cuestionarios a 13 profesores y 22 residentes en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín.

Resultados: Los profesores del servicio cuentan con gran experiencia, presentan insuficiencias en cuanto al trabajo metodológico, así como a la auto preparación y superación. 82% de los residentes consideran que existen dificultades en el programa de formación por lo que debe ser mejorado para perfeccionar del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica.

Conclusiones: Se obtuvo una metodología organizada en tres etapas con sus objetivos, métodos, acciones y orientaciones metodológicas. Las tres etapas de la metodología, dado su carácter flexible, integrador y contextualizado, favorecen la formación de este profesional.

DeCS: Educación médica, metodología, capacitación profesional, cirujanos, pediatría.

ABSTRACT

Introduction: Pediatric surgery is a wide and complex specialty. Experience development in the assistance to surgical conditions in pediatric age, as well as in research and teaching. Holguín pediatric surgery professors have the social responsibility of training specialists in the eastern region of Cuba. They must have high preparation but also with methodological tools that allow them to improve the teaching-learning process of Pediatric Surgery.

Objective: To propose a methodology for the training process of the Pediatric Surgery specialist.

Methods: This is a development investigation. A methodology for the professional training of the pediatric surgeon was designed. Theoretical methods were applied to specify regularities and trends in the training of the pediatric surgeon. In the empirical methods, specialists were interviewed and questionnaires were applied to 13 professors and 22 residents in the pediatric surgery department of Holguín.

Results: The professors of the service have great experience, they have inadequacies in terms of methodological work, as well as self-preparation and improvement. 82% of residents believe that there are difficulties in the training program, so it must be improved to improve the learning process of pediatric surgery.

Conclusions: A methodology organized in three stages was obtained with its objectives, methods, actions and methodological orientations. The three stages of the methodology, given its flexible, inclusive and contextualized nature, favor the training of this professional.

DeCS: Medical education, methodology, professional training, surgeons, pediatrics.

INTRODUCCIÓN

La palabra cirugía proviene del griego cheirourgía. Cheiro significa mano, urgía o ergon trabajo. Cirugía es trabajo manual .Implica la manipulación mecánica de las estructuras anatómicas de un ser humano con fines médicos.[1]La cirugía es una disciplina eminentemente práctica, enfocada en la acción. Como colección de procedimientos usados para restablecer o conservar la salud de un ser humano, la cirugía es una tecnología. Además, es una parte fundamental de todo sistema de salud, se requiere para mantener sana a una comunidad.[1]

La Cirugía Pediátrica es la especialidad médica que se encarga del diagnóstico y tratamiento de las afecciones quirúrgicas en la edad pediátrica.[1] Como disciplina médica eminentemente práctica y enfocada en la acción, requiere de la estrecha interacción de procesos efectivos de enseñanza y aprendizaje.[1]

La Cirugía Pediátrica es de las especialidades más nuevas en el mundo, reconocida como tal en Alemania en 1967 y en 1973 en los Estados Unidos que inicia por cirujanos de adultos que se dedicaron a la atención de los niños.[2]En Cuba antes del año 1959, como en el resto del mundo los niños con afecciones quirúrgicas eran atendidos por cirujanos generales. En Holguín la cirugía pediátrica se ejecutaba también en los inicios por cirujanos generales. El servicio de cirugía

pediátrica de Holguín surge desde el año 1965 en el legendario Hospital general "Vladimir Ilich Lenin".[4, 5]

El cirujano pediatra que egresa en la actualidad presenta alta calificación pero debe continuar superándose porque las exigencias que debe enfrentar y cumplir, son de mayor complejidad en los diferentes escenarios de actuación, para lo cual necesita una mayor preparación que le facilite adaptarse en el menor tiempo posible, alcanzar resultados superiores para satisfacer las exigencias de la sociedad y al mismo tiempo lograr su propio desarrollo. En la formación de estos especialistas, la práctica y la experiencia determinan la calidad de los resultados.[10-12]

La formación del Cirujano Pediatra se realiza con el cumplimiento del programa de esta especialidad, se gradúa con una preparación teórica adecuada pero no cuenta con herramientas metodológicas que permitan perfeccionar el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica y formarse con un alto nivel científico como se requiere en la sociedad.

Los profesores de cirugía pediátrica de Holguín, tienen el encargo social de asumir la formación de especialistas a nivel territorial en la región oriental. Deben contar con una alta preparación científica, docente y asistencial pero además con herramientas metodológicas que le permitan perfeccionar el proceso de enseñanza- aprendizaje de la Cirugía Pediátrica. Por lo que es necesario diseñar una metodología que favorezca la formación de este profesional.

De ahí que se declare como **Problema Científico** en esta investigación: Insuficiencias metodológicas en el proceso de formación del especialista en cirugía pediátrica.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo con el objetivo de diseñar una metodología para la formación profesional de los cirujanos pediatras en cuba.

La investigación tuvo como objeto de estudio el proceso de formación del especialista en cirugía pediátrica. El campo de acción fue el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Cirugía Pediátrica.

La investigación se realizó en los escenarios del Hospital pediátrico universitario de Holguín "Octavio de la Concepción y de la Pedraja" desde septiembre de 2017 hasta febrero de 2019.

Se trabajó con el universo de estudio que estuvo constituido por los 13 profesores especialistas en cirugía pediátrica y los 22 residentes en formación del servicio de cirugía del Hospital Pediátrico de Holguín.

Métodos y Procedimientos:

Los métodos utilizados en el desarrollo de esta investigación estuvieron determinados por el objetivo general, los mismos fueron:

Del nivel teórico:

Histórico lógico: Permitió realizar un estudio sobre el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica en Cuba desde sus inicios. Se obtuvo los antecedentes históricos y tendencias sobre este tema.

Análisis síntesis: Posibilitó la obtención de información teórica y empírica acerca de diferentes conceptos del objeto de estudio realizado por autores nacionales e internacionales

Revisión Documental: Se realizó la revisión de los diferentes programas de formación en cirugía pediátrica, resoluciones y otros documentos normativos.

Sistémico estructural funcional: Se empleó en la elaboración de la metodología para la formación profesional del cirujano pediatra en Cuba, sobre la base de la determinación de la estructura de relaciones que establecen los nexos entre las etapas de la misma.

Métodos del nivel empírico:

Observación: Estuvo presente en todo el desarrollo de la investigación, se observaron las acciones de los profesores con relación al proceso de formación profesional desde el proceso de enseñanza aprendizaje, para lo que se utilizó una guía de observación. (Anexo 1).

La encuesta: Consistió en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, permitió corroborar fortalezas, debilidades y potencialidades.

Se aplicó el **cuestionario a profesores** con un número de 20 preguntas abiertas que sirvió para detectar y corroborar las deficiencias existentes en el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica y las acciones que realizan en este sentido (Anexo 2).

Además se aplicó un **cuestionario a residentes** con 18 preguntas para diagnosticar las insuficiencias que presenta este proceso en su formación (Anexo 3).

Consulta a especialistas: se consultó a tres especialistas de los trece del servicio de cirugía pediátrica de Holguín con más de 19 años de experiencia en la docencia, que tienen reconocimientos a nivel nacional e internacional, se seleccionaron a partir de su experiencia profesional en relación con la temática que se investiga.

A estos especialistas se les realizó una **entrevista** (Anexo 4) para caracterizar el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica. La misma estuvo compuesta por siete preguntas abiertas para caracterizar el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica.

Métodos y procedimientos matemáticos y estadísticos:

Se realizó el procesamiento de la información obtenida en la entrevista a especialistas y en los cuestionarios aplicados a los profesores y residentes del servicio de cirugía pediátrica de Holguín. Para ello se calculó valores absolutos y porcentajes.

Se realizó un análisis de la bibliografía nacional e internacional disponible que abunda sobre el tema, se revisó el programa de estudio actual de la especialidad así como los programas de formación de años anteriores.

Luego se estructuró la metodología para la formación profesional de los cirujanos pediatras en Cuba, para ello se revisó el libro meta modelos de la investigación pedagógica[48], y se escogió la forma para realizar la metodología.

La Metodología que se concibe consta de tres etapas: Preparación, Implementación, Evaluación.

La aplicación de los instrumentos de recolección de información descritos y los métodos teóricos permitió la triangulación de enfoques, fuentes y procedimientos, en aras de una mejor comprensión de los fundamentos teóricos y metodológicos de la formación del cirujano pediatra en Cuba, así como el análisis de las fortalezas de los enfoques cuantitativos y cualitativos para analizar los resultados y llegar a conclusiones.

La edición del informe escrito se realizó por la autora mediante la utilización de las herramientas informáticas tales como: el procesador de texto del paquete office, Microsoft Word de la edición 2010.

Para el procesamiento de los datos recolectados y presentación de los resultados en tablas, así como los cálculos realizados, se utilizó el Microsoft Excel. La presentación oral se diseñó con el Power Point.

Aspectos éticos: Se cumplió con los aspectos éticos de la investigación científica para el desarrollo de estudios socio pedagógicos.

RESULTADOS

Se realizó la observación a las actividades docentes realizadas por los profesores, específicamente, conferencias y seminarios con el objetivo de constatar cómo se favorece el proceso de formación profesional de los cirujanos pediatras (Anexo 1).

Esto posibilitó observar con mayor eficiencia los aspectos contenidos en la guía, tales como: Objetivos, contenidos desarrollados, actividades del profesor y actividades de los residentes. La utilización de las potencialidades de los contenidos de cirugía pediátrica para favorecer la formación profesional así como los métodos utilizados para favorecer el proceso de enseñanza aprendizaje.

Se comprobó que las conferencias impartidas por los profesores cumplen con la estructura metodológica apropiada, utilizan las potencialidades de los contenidos de la especialidad, y le prestan adecuada atención a los residentes así como a la forma de participación de estos sin embargo existen insuficiencias en cuanto a la vinculación de los distintos contenidos teóricos con la práctica, para lograr el desarrollo del residente

Otra de las actividades docentes observadas, fueron los seminarios Se comprobó que se desarrollaron con buena preparación y actualización de los temas por parte de los residentes y profesores pero con un método memorístico por parte de los residentes de los contenidos teóricos sin relacionarlo a situaciones problémicas o prácticas. Prevalece el nivel de reproducción, sin estimular profundamente el nivel productivo.

Entrevista a Especialistas en cirugía pediátrica.

En las entrevistas realizadas a los especialistas opinaron que, la formación del cirujano pediatra actual está acorde a lo que exige el ministerio de Salud Pública de Cuba, el especialista cumple el programa de formación con un alto nivel científico pero plantean que cada día el proceso de

formación debe ser enriquecido y perfeccionado acorde a los adelantos científico-técnico que existen hoy en el mundo, para que este especialista pueda desempeñarse a nivel nacional como internacional.

Otras opiniones recogidas es en caso de que los profesores identifiquen deficiencias en la formación del residente, el comité académico así como el resto de los de profesores de esta especialidad y los tutores deben reunirse con los residentes, determinar que deficiencias existen y darle solución, para perfeccionar el proceso de formación del futuro especialista, todos los profesores entrevistados coincidieron con esta opinión. Los profesores opinan que el programa actual de formación (2015), es útil porque está organizado y estructurado en estancias y módulos pero, que presenta deficiencias. Otro aspecto tratado en la entrevista fue sobre el trabajo metodológico en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín. Los especialistas opinan que este, es de vital importancia para desarrollar y perfeccionar el proceso de formación de los futuros especialistas y que es insuficiente en el servicio. Opinan que el especialista en cirugía pediátrica posee conocimientos teóricos de los contenidos y las habilidades necesarias en su formación pero no cuentan con herramientas metodológicas para formarse con un alto nivel científico acorde a las exigencias actuales.

Cuestionario aplicado a los profesores:

Se aplicó un cuestionario de 20 preguntas a los 13 profesores de cirugía pediátrica del servicio de Holguín. (Anexo 3).

Se obtuvieron diferentes resultados que permitieron realizar el siguiente análisis.

Tabla 1. Categoría docente de los profesores.

Categoría docente	No. de profesores	%
Titulares	1	7,6
Auxiliares	4	30,7
Asistentes	5	38, 6
Instructor	3	23,1
Total	13	100

El servicio de cirugía pediátrica de Holguín cuenta con un número de 13 especialistas de primer y segundo grado en cirugía pediátrica. Todos poseen categoría docente, esto constituye una fortaleza del servicio que favorece la calidad de la formación de los cirujanos pediatras.

En cuanto a la categoría de profesor Instructor 23,1% corresponden a especialistas jóvenes que predominan en el servicio. La mayor cantidad de profesores ostentan la categoría de Asistente. El servicio cuenta con un profesor consultante que se encuentra activo en la docencia de pre y posgrado, aporte valioso para la formación de los futuros especialistas.

La autora considera que existe un predominio adecuado de categorías docentes superiores resultado que demuestra el alto nivel docente y científico de los especialistas del servicio de cirugía pediátrica de Holguín. Comprometidos y en constante superación profesional.

Esta fortaleza permite la preparación docente, técnica y científica de varias generaciones de cirujanos pediátricos. De los profesores y tutores 100% posee un reconocido prestigio, experiencia profesional y valores éticos y morales avalados por reconocimientos y resultados asistenciales, docentes e investigativos.

Profesores fundadores de la Cirugía Pediátrica en Cuba y en la región oriental del país aún forman parte del servicio de cirugía pediátrica de Holguín, con una experiencia profesional de más de 20 años y aún activos desde el punto de vista docente y asistencial aportan su reconocido prestigio y un altísimo nivel a la docencia que se imparte, lo cual atrae a residentes de varias partes del país y del mundo que realizan diferentes rotaciones en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín concebidas dentro del programa.

En la docencia de posgrado los profesores del servicio de Holguín atienden la formación de los residentes de cirugía pediátrica de las cinco provincias orientales, residentes y becarios extranjeros.

Tabla 2. Relación de profesores por años de experiencia docente.

Años de experiencia	No.	%
1-9	7	54
10-18	1	8
19-27	1	8
28-36	4	30
Total	13	100

El servicio cuenta con excelentes profesores jóvenes, 7 que representan hoy el mayor número 54% dentro del servicio, motivados con la docencia y comprometidos con el proceso de formación que aportan sus experiencias y enseñanzas en la formación de los residentes, y también con especialistas de más de 20 años de experiencia en la docencia y la asistencia que aún se encuentran activos en el servicio y estos son consultados por los especialistas más jóvenes como segunda opinión en la discusión de casos complejos y en la cirugía del recién nacido.

Estos profesores de gran experiencia participan en los tribunales de exámenes de promoción y exámenes estatales de especialistas, así como en el resto de las actividades docentes.

Con la experiencia y la habilidad quirúrgica de estos profesores, vinculados a la práctica a pesar de que tienen más de 60 años de edad y su gran experiencia en la docencia se fortalece el servicio de cirugía pediátrica.

El cuestionario aplicado a los profesores demostró que son insuficientes las actividades metodológicas encaminadas a perfeccionar el proceso de enseñanza aprendizaje de la especialidad además refirieron que el tiempo con que cuentan para su auto preparación y superación profesional es limitado por el gran volumen de actividades asistenciales que deben cumplir. Otro resultado obtenido fue que la mayoría de los especialistas no conocen cuáles actividades metodológicas se realizan en el servicio de cirugía pediátrica y otros plantearon que estas se realizan pero son insuficientes.

El total de los profesores opinó que no se realiza la reunión metodológica para la planeación y elaboración de exámenes, que casi nunca se reúnen para la planificación de actividades docentes y no se le propicia atención diferenciada a los residentes.

Los profesores refieren además que en las actividades docentes predomina el método reproductivo por parte de los residentes, consideran que el programa de formación actual aborda las temáticas necesarias para formar a los cirujanos pediatras pero que presenta deficiencias que deben ser resueltas. Opinaron que la evaluación en la formación del futuro especialista es importante para formar un recurso humano bien preparado acorde a las necesidades de la sociedad.

La autora considera que el trabajo metodológico desarrollado por los profesores en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín es insuficiente y este debe ser mejorado para perfeccionar del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica. Los profesores deben realizar las reuniones metodológicas para planificar actividades docentes así como la planeación y elaboración de exámenes. Se debe propiciar atención diferenciada a los residentes y los profesores deben realizar su auto preparación y superación profesional. Estas deficiencias metodológicas encontradas desfavorecen el proceso de enseñanza aprendizaje de esta especialidad y deben ser resueltas en el menor tiempo posible, en aras de elevar la preparación de los profesores y lograr una mayor calidad en la formación profesional de los cirujanos podiatras.

Cuestionario a los residentes:

Se aplicó un cuestionario de 18 preguntas a los residentes de cirugía pediátrica, en cual se obtuvo diferentes resultados que permitió realizar el siguiente análisis.

Tabla 3. Distribución de residentes por año de residencia

Año de la especialidad	No	%
Primero	4	18
Segundo	8	36,5
Tercero	2	9
Cuarto	8	36,5
Total	22	100

El servicio de cirugía pediátrica de Holguín cuenta con un total de 22 residentes en formación, de los diferentes años de primero a cuarto, de ellos se observa

que el mayor número está en el segundo y cuarto año para un 36,5%. El gran número de residentes se debe a que el servicio de cirugía pediátrica de Holguín es territorial para las provincias del oriente del país y de referencia nacional por su experiencia durante años en la docencia. Del total de residentes, seis pertenecen a la provincia de Granma, cuatro de República dominicana, de ellos uno es autofinanciado y tres de convenio con el gobierno, uno de la ELAM procedente de Bolivia y el resto pertenecen a la provincia de Holguín.

De los residentes 100% consideran que la forma fundamental de organización de la enseñanza en el régimen de residencia es la Educación en el Trabajo, este resultado coincide con lo planteado en la resolución 108 del 2004[45], que se refiere al conjunto de actividades que realiza el residente en el servicio de salud, con la asesoría directa del profesor o tutor.

En la tabla 6 aparecen representados los criterios de los residentes recogidos en la encuesta aplicada. Se obtuvo que 100 % valoró de útil el programa de estudio actual de la especialidad porque de manera organizada contempla durante su desarrollo: estancias, cursos y rotaciones, vincula el componente laboral con el académico e investigativo.

Tabla 6. Criterios de los residentes respecto a los contenidos del programa actual

Criterios de los residentes	Si	%	No	%
Utilidad del programa actual	22	100	-	-
Deficiencias del programa actual	18	82	4	18
Existe integración de los contenidos teóricos y prácticos	20	91	2	9
Línea de investigación científica por residente	22	100	-	-
Motivación por la actividad quirúrgica	22	100	-	-
Correspondencia de las habilidades prácticas quirúrgicas según el año de residencia	22	100	-	-
Satisfacción con el proceso de formación de la especialidad	22	100	-	-

A pesar de estas opiniones se comprobó que 82 % de los residentes reconocen que el programa presenta deficiencias. Entre las deficiencias reconocidas se encuentra el tiempo que deben rotar por la especialidad de cirugía general el cual se considera que es insuficiente y debería ser más extenso en vista a adquirir mayores habilidades prácticas.

Por otro lado plantean que la rotación de Pediatría, por misceláneas durante el primer año se hace muy extensa y están un corto tiempo en cirugía pediátrica para luego examinar el primer año de la especialidad. El corto tiempo en el servicio de cirugía pediátrica durante el primer año de la especialidad les dificulta adquirir con calidad las habilidades prácticas quirúrgicas que se le evalúan en este año de residencia, para ello el comité académico de la especialidad junto con los demás profesores realiza reajustes en el programa de trabajo del servicio y se le programa más salones a estos residentes.

Los residentes refieren además que el programa de segundo año actual es muy extenso y abarca temas muy generales de urología y ginecología que son necesarios para su formación como Cirujanos Pediatras, pero deben ser concretados y reajustados, aspecto que los profesores del servicio durante el trabajo metodológico deben resolver para cumplir con lo establecido en el programa de formación, sin dejar de abordar estos temas pero concretarlos para perfeccionar la formación del futuro especialista.

En cuanto a la integración de los contenidos teóricos y prácticos en su formación según el programa por años de residencia 91% refirió que los temas sí se encuentran bien integrados y 9% argumentaron que existen algunos temas de interés para ellos y que estos temas se incluyen en el programa sólo como módulo opcional en el último año, con una duración de ocho semanas.

Se hace mención de forma muy escueta a contenidos teóricos y no se refiere a la práctica por lo que consideraron que no existe buena integración teórico – práctico; entre ellos, los temas de Neurocirugía, Cirugía Plástica y Radiología específicamente el conocimiento teórico y práctico así como realizar el ultrasonido abdominal de urgencia que es de gran utilidad para el cirujano pediatra en la atención al paciente Politraumatizado.

Otro resultado obtenido en el cuestionario aplicado fue en relación a la atención diferenciada que deben recibir los residentes con dificultades por parte de los profesores y el total de los residentes refirió que esto no se realiza. Insuficiencia que debe ser resuelta por los profesores.

En cuanto a la línea de investigación, 100% de los residentes tienen bien definido desde que comienzan el primer año de la especialidad su tema de investigación.El informe escrito es revisado por el tutor y por el resto de los profesores del servicio, actividad que se realiza con alto rigor científico. Este es defendido el día del examen estatal de la especialidad.

En el cuestionario se recogió también la opinión de los residentes sobre la docencia e investigación en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín y ellos reconocen la elevada preparación docente y científica de sus profesores y tutores en la conducción del proceso de enseñanza aprendizaje de la especialidad así como en el resultado final de su investigación.

Los residentes valoraron de muy buena la actividad docente en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín. Este resultado obtenido en la presente investigación no coincide con el reporte realizado por Ayala y colaboradores[54] en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, España donde se aplicaron encuestas a los residentes en formación y se observó que porcentualmente había una menor satisfacción en las áreas de investigación y docencia.

Otro resultado obtenido en el cuestionario aplicado fue que 100% de los residentes están motivados por la especialidad.Se comprobó que 100% logró cumplir las habilidades quirúrgicas propias de su año de residencia.

El nivel de satisfacción con el proceso de formación de los residentes encuestados fue 100% a pesar de las deficiencias que ellos plantean existen en el programa y que estas deben ser mejoradas en aras de perfeccionar el proceso formación actual.

Los resultados obtenidos a partir del procesamiento de la información de los cuestionarios aplicados a los profesores del servicio de cirugía pediátrica de Holguín y las entrevistas realizadas a los especialistas de alto nivel científico y de mayor experiencia en la especialidad demostró que:

- En el servicio de cirugía pediátrica de Holguín a pesar del alto nivel científico y preparación de los profesores existen insuficiencias en cuanto al trabajo metodológico.
- En los profesores existen insuficiencias en cuanto a la auto preparación y superación para obtener grado científico y categoría académica.
- Las actividades metodológicas que realizan los profesores son insuficientes.
- No se realiza reunión metodológica para la planeación y elaboración de exámenes.
- En las actividades docentes no se utilizan métodos de enseñanza que promuevan el desarrollo del razonamiento en los residentes, predomina el método reproductivo.
- No se brinda atención diferenciada a los residentes ni teórica ni práctica de acuerdo a las necesidades de aprendizajes detectadas individualmente.

Las insuficiencias detectadas desfavorecen el proceso de enseñanza aprendizaje de la Cirugía pediátrica, estas abarcan el plano metodológico, por tanto, es necesario profundizar en cómo conducir este proceso para potenciar y favorecer el proceso de formación profesional de este especialista, lo que permitió elaborar la metodología que se expone a continuación:

Metodología

Etapas de la metodología

1. Preparación
2. Implementación de la metodología
3. Evaluación de los resultados

ETAPA 1. Preparación

Objetivo: Preparar a los profesores en los elementos metodológicos necesarios para perfeccionar el proceso de formación del cirujano pediatra.

Métodos: observación, entrevista, revisión de las resoluciones ministeriales, así como del programa actual de la especialidad.

Acciones generales:

- Realizar encuentros con los profesores de la especialidad para dar a conocer las características del proyecto a emprender y sensibilizarlos con la tarea.
- Realizar talleres metodológicos para debatir acerca de problemáticas relacionadas con el proceso de formación y en el cual los profesores presentan experiencias relacionadas con el tema tratado.Se proyectan alternativas de solución a partir del conocimiento y la experiencia de los participantes.
- Realizar talleres para la preparación pedagógica de los profesores y tutores para perfeccionar la conducción del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica.

- Propiciar el intercambio entre los docentes de la especialidad en el servicio de cirugía,con el objetivo de prepararlos para identificar y aprovechar las potencialidades de los contenidos, los objetivos y los métodos.
- En la reunión metodológica realizar talleres sobre las disposiciones establecidas en resoluciones emitidas por el Ministerio de Educación Superior referentes a la educación de posgrado y al reglamento de los residentes referidas a la educación en el trabajo, la tutoría, las diferentes formas de evaluación, la planeación y elaboración de los instrumentos de evaluación.
- Revisar y discutir los objetivos y contenidos modulares del programa actual de formación del cirujano pediatra de manera que los profesores profundicen en los elementos que obstaculizan o favorecen su desarrollo.
- Los profesores deben realizar una actualización permanente de los contenidos de la especialidad y su orientación político-ideológica.
- Asignar a los profesores módulos del programa actual de formación para desarrollar la preparación con independencia y creatividad.Acreditar el módulo del programa que imparte cada profesor.
- Realizar actividades metodológicas encaminadas a la superación de los profesores y orientarles la importancia de la autopreparación.

Orientaciones Metodológicas:

- En la especialidad cirugía pediátrica los profesores son los encargados de llevar a cabo el trabajo metodológico con el propósito fundamental de lograr el cumplimiento con calidad de los objetivos generales de la especialidad
- Los profesores deben realizar su autopreparación como trabajo metodológicoo individual en los aspectos científico-técnico, didáctico, filosófico, político-ideológico e informáticos requeridos para el desarrollo de la labor docente. Esta autopreparación es premisa fundamental para que resulte efectivo el trabajo metodológico que realiza el profesor de forma colectiva.
- Se debe incentivar sobre la necesidad de brindar una docencia de excelencia acorde a las exigencias actuales que la sosiedad impone,realizar talleres de preparación metodológica para los profesores del servicio de cirugía pediátrica así como propiciar momentos para la preparación y superación de los profesores del servicio de cirugía pediátrica.
- La planificación de las reuniones metodológicas debe aparecer en el plan de trabajo metodológico elaborado al principio de cada curso.

ETAPA 2. Implementación.

Objetivo: Aplicar acciones metodológicas que permitan, desde el proceso de enseñanza-aprendizaje de la cirugía pediátrica desarrollar los perfiles de formación del futuro especialista.

Métodos: Observación de las actividades docentes realizadas por los residentes.

Acciones generales:

- En la reunión metodológica del servicio los profesores deben caracterizar el desarrollo alcanzado de cada residente para favorecer su aprendizaje y realizar atención diferenciada en los casos que la requiera.
- Determinar los contenidos del programa de formación que se deben profundizar y desarrollar con los residentes teniendo en cuenta la complejidad de estos, en correspondencia con las exigencias del perfil del especialista.
- En las actividades docentes del servicio los profesores deben favorecer la socialización e intercambio de experiencias entre los residentes, donde se enriquezcan y perfeccionen las soluciones a las situaciones planteadas.
- Emplear en las actividades docentes los diferentes métodos de enseñanza, como los métodos de enseñanza problémica, método investigativo entre otros para lograr adquirir habilidades teóricas y prácticas en los residentes y lograr una formación integral.
- Realizar actividades en las cuales se propicie el conocimiento de los aspectos esenciales que se presentan en la metodología a partir de los diferentes contenidos.
- Realizar talleres dirigidos a los residentes con el objetivo específico que sean capaces de aplicar los conocimientos adquiridos para la resolución de problemas propios de la especialidad a partir del vínculo entre los componentes académicos, investigativo y laboral.
- Propiciar momentos como talleres de tesis, para la discusión científica lo que asegura una mayor efectividad respecto al desarrollo del pensamiento lógico, los aspectos científico-metodológicos y didácticos en las actividades docentes, investigativas y en la práctica profesional. Este taller permite valorar el desarrollo de su trabajo de terminación de residencia.
- En la reunión metodológica los profesores deben revisar la base de datos de los residentes matriculados y analizar las causas de bajas y los traslados así como coordinar las rotaciones que debe realizar cada residente en correspondencia a los módulos del programa actual.

Orientaciones metodológicas:

- En la reunión metodológica como trabajo docente–metodológico que viabiliza el análisis, debate y toma de decisiones, los profesores deben analizar los temas vinculados al proceso docente-educativo para su mejor desarrollo.
- Se debe lograr el mejor desarrollo del proceso docente educativo de la rama del saber a cuyo objeto de estudio responde, garantizando el cumplimiento del programa de estudio.
- Los profesores deben trabajar para lograr la eliminación de las deficiencias detectadas en el cumplimiento de los objetivos generales de la especialidad y la ejecutar acciones para lograr el mejoramiento continuo de la calidad del proceso docente educativo.

- Los profesores del servicio de cirugía pediátrica son los responsables de desarrollar la labor educativa desde la instrucción. Para ello deben poseer una adecuada preparación pedagógica y dominar los contenidos de la especialidad así como orientar, controlar y evaluar a los estudiantes para lograr un adecuado dominio de dichos contenidos, en correspondencia con los objetivos generales de la especialidadpara lograr una formación integral.
- En la reunión metodológica del servicio de cirugía pediátrica donde estén presentes todos los profesores se debe valorar la preparación y el nivel alcanzado por los residentes en las diferentes afecciones quirúrgicas pediátricas, el dominio teórico y las habilidades prácticas alcanzadas por cada residente, si estas son suficientes para el año que cursa. Si son insuficientes determinar cómo resolverlas.

ETAPA 3. Evaluación de los resultados

Objetivo: valorar los resultados alcanzados en el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica con la implementación de la metodología, durante el proceso de formación profesional.

Métodos: Evaluaciones sistemáticas, seminarios, revisiones bibliográficas, trabajos independientes, exámenes de promoción y examen estatal de especialista.

Acciones generales

- En la reunión metodológica de los profesores del servicio de cirugía se debe realizar la planeación y elaboración de exámenes de promoción así como exámenes estatales según corresponda a cada año de residencia.

- Evaluar a los residentes según la participación, el debate e intercambio.
- Realizar las evaluaciones de forma sistemática y continua, tanto en la práctica como en la teoría durante todas las etapas del año de residencia.
- Aplicar el Sistema de Evaluación del aprendizaje de los residentes como parte integral de los Programas de Formación de las Especialidades, el cual se fundamenta en el sistema de objetivos pedagógicos y contenidos de los mismos.
- Discutir fichas de preguntas o propuestas de examenes modulares, de promoción o examen estatal realizados por los docentes.
- Elaborar instrumentos evaluativos con las siguientes características: sus contenidos deben estar relacionados con el desempeño profesional, deben ser tomado de la práctica y contextualizado a la realidad según la resolución ministerial No. 108 /2004 del ministerio de salud pública de Cuba que establece el régimen de residencia.

Orientaciones metodológicas:

La evaluación se debe desarrollar de manera dinámica, donde no solo evalúe el profesor, sino que se propicie la participación de los residentes mediante la evaluación grupal y autoevaluación, logrando un ambiente comunicativo en este proceso.

La evaluación del aprendizaje debe incluir aspectos teóricos y prácticos vinculados a ejercicios integradores; así como, contenidos de carácter académico, laboral e investigativo.

En las reuniones metodológicas del servicio de cirugía pediátrica se debe realizar la propuesta de tribunales de exámenes de promoción y estatales.

CONCLUSIONES

El estudio realizado sobre las tendencias actuales y características del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica permitió afirmar que:

Los profesores del servicio cuentan con gran experiencia docente y asistencial, sin embargo presentan insuficiencias en cuanto al trabajo metodológico, así como a la auto preparación y superación para transitar a categorías docentes superiores y obtener grado científico y categoría académica.

Los residentes consideran que existen dificultades en el programa de formación que debe ser mejorado para perfeccionar del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica.

Las tres etapas concebidas en la metodología propuesta, dado su carácter flexible, integrador y contextualizado, favorecen el proceso de formación profesional de este especialista.

RECOMENDACIONES

Implementar la metodología propuesta en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín para perfeccionar la formación de los Cirujanos Pediátricos.

Generalizar la aplicación de la metodología a los demás servicios de Cirugía Pediátrica en Cuba para perfeccionar la formación de los Cirujanos Pediátricos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Porras Hernández JD. Enseñanza y aprendizaje de la cirugía. Rev Inv Ed Med. 2016; 5 (20):261-267Disponible en Internet el 24 de junio de 2016. Disponible en http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2016.05.008
2. Grosfeld JL,ONeill J.History of Pediatric Surgery: A brief overview.En:Coran AG,Adzick NS,Krummel TM,Laberge JM,Shamberger RC,Caldamone AA.Pediatric Surgery.Vol.2.7ma.ed.Philadelphia:Elsevier Saunders;2012.p.3-18.
3. Trinchet Soler RM. Apreciación actual y perspectiva. Rev. Cubana de Pediatría. 2015 [citado 13 Jul 2019]; 87(1):1-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v87n1/ped01115.pdf
4. Trinchet Soler RM, Trinchet Varela C. Exigencias básicas para el desarrollo del cirujano pediátrico cubano. Primera parte. CCM [Internet]. 2014 Jun [citado 04 Jun 2019]; 18(2): 283-296. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812014000200011&lng=es

5. Trinchet Soler RM, Trinchet Varela C. Desarrollo de la cirugía pediátrica: principios, premisas y métodos organizacionales que sustentan una concepción. CCM [Internet]. 2014 Sep. [citado 04 Jun 2019]; 18(3): 491-499. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000300010&lng=es.
6. Trinchet Soler RM, Rivera Chávez AA, Velázquez Rodríguez G. Cirugía Pediátrica en Cuba. Etapas de su desarrollo. Rev. Hum Med. 2014 sep.-dic. [citado 13 Jul 2019]; 14(3):1-8.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000300013
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudios y programa. Especialidad Cirugía Pediátrica. Centros de Educación Médica Superior. La Habana: MINSAP; 2013.
8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudios y programa. Especialidad Cirugía Pediátrica. Centros de Educación Médica Superior. La Habana: MINSAP; 2015.
9. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución 343. La Habana: MINSAP; 2015.
10. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución 132-04. Reglamento de Educación de Posgrado de la República de Cuba, La Habana: MINSAP; 2004.
11. Vázquez Estévez J. El futuro de la cirugía pediátrica: qué nos depararán los próximos años. Anales de Pediatría. 2016 [citado 17 Jul 2019]; 85(5): 221-280 Disponible en: https://www.analesdepediatria.org/es-el-futuro-cirugia-pediatrica-que-articulo-S1695403316302600
12. Pellegrini CA. El futuro de la cirugía y de los cirujanos. Cirugía Española.2015 [citado 24 feb 2018]; 9 3 (3): 1 3 3 – 1 3 6 Disponible en. https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-el-futuro-cirugia-los-cirujanos-S0009739X15000056
13. Tabascohoy. «¿por qué estudiar formación profesional online?» (https://www.tabascohoy.com/nota/468666/iquest-por-que-estudiar-formación-profesional-online). Consultado el 29 de enero de 2019.
14. Vázquez Sarandeses J E, Montoya Rivera J, Almaguer Delgado AJ, García Céspedes M E. El proceso de formación profesional del médico general integral en el ciclo de especialización. MEDISAN [Internet]. 2015 Ene [citado 2019 Jul 18]; 19(1): 125-133. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000100017&lng=es.
15. Torres Esperón M. Metodología para definir funciones profesionales. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 Dic [citado 2019 May 24]; 34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400017&lng=es
16. Lage Dávila A. La economía del conocimiento científico y el Socialismo. La Habana: Editorial Academia, 2013

17. Vela Valdés J. Formación de médicos en el mundo. Qué distingue a Cuba. Retos de la Dirección. 2017 [citado 13 Jul 2019]; 11(1): 113-129. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230691552017000100008&lng=es&tlng=es
18. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución. La Habana: Congreso del PCC; 2011.
19. Díaz Rojas PA, Leyva Sánchez EK, Carrasco Feria MÁ. El sistema de formación escalonada en Educación Médica en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Educación Médica Superior. 2019 [citado 16 jun 2019]; 33(1): 1-8.Disponible en: http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1518/754
20. Anaya García A, Aguilar-Montoya JL, Rodríguez-Soriano E. Estudio de correspondencia entre los contenidos de los programas académicos por asignatura con el perfil de egreso de la licenciatura de médico cirujano en la Universidad Justo Sierra de México. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2017 [citado 2019 Jul 22]; 20(5): 235-239. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322017000500006&lng=es.
21. Jiménez Corona JL, Peña Jiménez CM, Santana Vargas ÁDl, Millán Rosas G, Kim Koh MJ, Argüero Sánchez R. Taller para formación de instructores de Introducción a la Cirugía. Investigación educ. Médica [revista en la Internet]. 2018 Jun [citado 2019 Jul 21]; 7(26): 71-81. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572018000200071&lng=es. http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.05.008.
22. Turrillas P, Teixeira MJ, Maddocks M. A Systematic Review of Training in Symptom Management in Palliative Care Within Postgraduate Medical Curriculums. J Pain Symptom Manage. 2019 Jan [citado 11 abr 2018];57(1):156-170.e4.Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30287198
23. Pérez Díaz TC. Metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas (Tesis).La Habana: Editorial Universitaria, 2017
24. Llanos O. La formación de los cirujanos. Un desafío permanente. Rev Chil Cir. 2016 [citado 01 feb 2019];68(5):339---340.Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-cirugia-266-articulo-la-formacion-los-cirujanos-un-S0379389316300898
25. Hodelín Tablada R, Fuentes Pelier D. El profesor universitario en la formación de valores éticos. Educ Med Super [Internet]. 2014 Mar [citado 17 Jul 2019]; 28(1): 115-126. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412014000100013&lng=es
26. Véliz PL, Jorna AR, Berra EM. Consideraciones sobre los enfoques, definiciones y tendencias de las competencias profesionales. Educ Med Super [Internet]. 2016 Jun [citado 24 ene

2018]; 30(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000200018

27. Gual A, Millán Núñez Cortés J, Palés Argullós J, Oriol Bosch A. Declaración de Edimburgo, ¡25 años! FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2013 Dic [citado 13 Jul 2019]; 16(4): 187-189. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014983220130006000001&lng=es
28. Cardentey García J, González Rodríguez R. Aspectos acerca de la superación profesional en la educación médica. Educ Med Super [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Jul 18]; 30(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000100015&lng=es.
29. Loret de Mola López E, Pino Maristán D, Nordelo Borlado J. La formación humanística en las carreras universitarias cubanas. Rev Hum Med [Internet]. 2015 Abr [citado 2019 Jul 18]; 15(1): 2-22. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202015000100002&lng=es.
30. Bobadilla M, Morales García JM. Formación en cirugía general en España: troncalidad y áreas de capacitación especıfica. Cirug Esp [internet]. 2015 [citado 4 jun 2019]; 93(3): [aprox 5 p.]. Disponible desde: https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0009739X14003376
31. Bustamante ZM. Desafíos en la formación del cirujano. Rev Chil Cir [Internet]. 2015 Ago [citado 17 Jul 2019]; 67(4): 348-349. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262015000400001&lng=es.
32. Pérez Díaz T, Arocha Meriño C. La formación de especialistas en Organización y Administración de Salud: necesidad y retos. Rev. INFODIR. 2014.[citado 23 mar 2019] ; 19.Disponible en: http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/94
33. Valdivieso JP. Programa de Título Profesional de Especialista en Cirugía Pediátrica. (Tesis) Chile: Facultad de Medicina; 2014.
34. Borracci RA, Ferraina P. Arribalzaga EB,Poveda Camargo RL. Elegir a la cirugía como especialidad: Opiniones de los estudiantes de la Universidad de Buenos Aires sobre la cirugía y los cirujanos. Cirugía Española. 2014 [citado 11 ene 2018]; 92(9): 619-624.Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-elegir-cirugia-como-especialidad opiniones-S0009739X1300331X
35. Blanco Domínguez JA. La formación de cirujanos pediátricos en los albores del siglo XXI. Cir Pediatr. 2011.[citado12 ene 2012]; 24:1-2 Disponible en:https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2011_24-1_1-2.pdf

36. Bonilla E. La cirugía pediátrica, una obra de caridad. Rev Colomb Cir. 2013 [citado 13 Jul 2019]; 28:266-70. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v28n4/v28n4a3.pdf
37. Fuentes HC, Alvarez Valiente IB. La formación de los profesionales en la contemporaneidad. Una concepción científica holística configuracional en la Educación Superior. 2008. [citado 04 Jun 2019]; 5(2):1-17. Disponible en: http://cidc.udistrital.edu.co/investigaciones/documentos/revistacientifica/rev5/vol2/1La%20formacion.pdf
38. Escobar N. Una mirada crítica a la formación por competencias profesionales desde la medicina clínica. 9no. Congreso Internacional de Educación Superior: La Habana; 2014
39. Villarroel JC. Razonamiento Clínico: Su Déficit Actual y la importancia del aprendizaje de un método durante la formación de la Competencia Clínica del Futuro Médico. Rev. Científica Ciencia Médica. 2014 [citado 25 nov 2014]; 17 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-74332014000100009&script=sci_arttext.
40. Castillero Mimenza O. ¿Cuántos años dura la carrera de medicina en cada país? [internet]. Barcelona: Psicología y Mente; 2019 [Actualizada 2019]; citada 20 sept 2019]. Disponible en: https://psicologiaymente.com/salud/cuantos-anos-carrera-de-medicina
41. Facultad de Medicina. Programa de Especialidad Médica en Cirugía Pediátrica [internet]. Chile: Universidad Católica de Chile; 2017 [citado 20 sept 2019]. Disponible en: https://medicina.uc.cl › 2017/09 › Cirugía-Pediátrica
42. Rivera RA. La Formación Médica en los Estados Unidos [internet]. 2002 [citado 20 sept 2019]; 3(8): [aprox 27 p.]. Disponible en: https://www.tremedica.org › uploads› n8-Rivera
43. Andrade ME. Antecedentes y Generalidades de la Cirugía Pediátrica en Bolivia. Rev Méd La Paz [Internet]. 2009 [citado 2019 Sep 24]; 15(2): 79-82. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582009000200016&lng=es.
44. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución 138. Ministerio de Educación Superior. La Habana: MINSAP; 2019.
45. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Reglamento del residente. Resolución 108. La Habana: MINSAP; 2004.
46. Navaza Buzón, D A .Metodología para la preparación del tutor del especialista en Medicina General Integral en formación. (Tesis) Holguín: Universidad de Ciencias Médicas; 2014
47. Pérez Pérez, SM. Metodología para desarrollar el razonamiento hipotético deductivo desde los contenidos estadísticos en la carrera de Medicina. (Tesis). Holguín: Universidad de Ciencias Médicas; 2014.
48. Valle, A. Metamodelos de la investigación pedagógica. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación; 2007.

49. Lemus Lago, ER. Correspondencia entre teoría y práctica de la formación del especialista de Medicina General Integral. [Tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2014
50. Ziegler MM. Pediatric surgical training: an historic perspective, a formula for change. J Pediatr Surg. 2004; 39(8):1159-72
51. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción. Educ Med Super [Internet]. 2000 Dic [citado 04 Jun 2019]; 14(3): 253-269. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000300006&lng=es.
52. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución no. 75 /15.
53. Santiesteban Urquiza R, Santiesteban Almaguer Y. "La función orientadora de la comunicación en el proceso de formación del residente en cirugía pediátrica. Rev. Caribeña de Ciencias Sociales. 2018 Nov [citado 15 feb 2019]; 11 Disponible en: https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/comunicacion-formacion-residente.html
54. Ayala Morillas A, Fuentes Ferrer A, Sánchez Díaz J. Factores asociados a la satisfacción del residente con su formación como especialista. Revista Clínica Española (English Edition), Volume 214, Issue 4, May 2014, Pages 175-183.

ANEXOS

ANEXO 1. Guía de observación

Observación a las actividades docentes realizadas por los profesores.

Objetivo: constatar cómo se favorece el proceso de formación profesional de los cirujanos pediatras.

Indicadores generales para la observación:

- Objetivos.
- Contenidos desarrollados.
- Actividades del docente.
- Actividades de los residentes.
- Utilización de las potencialidades de los contenidos de cirugía pediátrica para favorecer la formación profesional.

Indicadores generales para la valoración:

Indicadores a observar:

¿Qué métodos educativos se emplean?

¿Aprovecha las potencialidades de los contenidos?

¿Cómo propicia la generación de ideas y la libre expresión del residente?

¿Plantea tareas novedosas y significativas a los residentes para ser resueltas dentro y fuera de la clase?

Indicadores a observar en los residentes:

¿Existe motivación, interés y comprensión en los residentes por la actividad?

¿Los residentes conocen y asimilan el objetivo, para que éste contribuya realmente a su formación?

¿Muestran conocimientos respecto al contenido a tratar?

¿Los residentes plantean respuestas novedosas?

¿Los residentes son profundos en sus valoraciones, escriben o expresan ideas completas y valiosas con fluidez y coherencia?

Anexo 2. Cuestionario aplicado a los profesores del servicio de cirugía pediátrica de Holguín.

Objetivo: Obtener información acerca del estado actual del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica para caracterizar el proceso y sustentar el diseño de una metodología para la formación del cirujano pediatra en Cuba.

Estimado profesor y colega,

Se desarrolla una investigación relacionada con el proceso de formación del Cirujano Pediatra para la cual se precisa conteste varias preguntas. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas. Le solicitamos conteste este cuestionario con la mayor sinceridad posible.

Aspectos que considerar:

1. Cargo o responsabilidad actual: _____

2. Es miembro del Comité académico de la especialidad: Si __ No___

3. Tiempo que se ha desempeñado como profesor en el servicio de cirugía pediátrica_____

4. Años de graduado como Especialista_____

5. Categoría docente que ostenta: _____

6. Es usted profesor consultante: Sí _____ No _____

7. Especialista de primer grado: ___ Especialista de segundo grado: ___

8. Categoría académica o/y científica: M. Sc. ___ DrC. ___ Esp. _____

9. ¿Se realizan actividades metodológicas en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín? Sí____ No___

Cuales._____

10. Considera usted que es suficiente el trabajo metodológico: Sí___ No___

11. ¿Los profesores dedican tiempo para su auto preparación y superación profesional? Sí___ No___

En caso afirmativo. Explique que actividades realizan los profesores

_____

12. ¿Se realiza reunión metodológica para la planeación y elaboración de los exámenes?

Sí_____ No_____

13. ¿En la planificación de las actividades docentes se reúnen los profesores? Sí___ No___

¿Cada que tiempo se reúnen?

_____

15. ¿Los profesores propician atención diferenciadas a los residentes de acuerdo a las necesidades de aprendizaje detectadas? Sí____ No_____

16. ¿Qué métodos de enseñanza se utilizan en las actividades docentes?

_____

17. ¿Considera usted que el programa de formación actual aborda las temáticas necesarias para la formación del cirujano pediatra o presenta deficiencias?

Explique:

_____

_____

18. ¿Qué importancia usted le concede a la evaluación en la formación de su especialidad?

_____

_____

19. Se le aportan las herramientas necesarias a los residentes para desarrollar la investigación científica. Sí___ No____

Explique

_____

_____

20. ¿Qué opina usted acerca del proceso de formación de los cirujanos pediatras en Cuba?

_____

_____

GRACIAS

Anexo 3. Cuestionario aplicado a los residentes de cirugía pediátrica del servicio de Holguín.

Objetivo: Obtener información que permita identificar si existen necesidades del aprendizaje desde la perspectiva de los residentes que se encuentran en formación.

Estimado residente de cirugía pediátrica:

Esta encuesta forma parte de una investigación que pretende diseñar una metodología para la formación de los cirujanos pediatras en Cuba. Por ser ustedes uno de los actores fundamentales de este proceso, resulta importante considerar toda la información que puedan aportarnos. Les agradecemos su atención y el tiempo que nos dedican. La encuesta tiene carácter anónimo, por lo que no resulta necesario escribir su nombre.

1. ¿En qué año de residencia se encuentra? 1 ero __ 2 do _ 3 ero ___ 4 to__

2. Obtuvo la especialidad por:

Vía directa: ___Vía normal: ___ Segunda especialidad: ___

Egresado de la ELAM: ___ Autofinanciado: ___ Financiado de Gobierno: _____

3. ¿Considera usted que el programa actual de cirugía pediátrica es útil para su formación?

Sí___ No_____

4. ¿Considera usted que el programa de formación tiene deficiencias?

Cuales:

_____

_____

_____

5. ¿Los residentes con dificultades reciben atención diferenciadas por parte de los profesores? Explique.

_____

_____

_____

6. Existe Integración de los contenidos teóricos y prácticos en su formación según el programa por años de residencia. Si____ No_____

Explique:

_____

_____

7. Los profesores les aportan las herramientas y conocimientos necesarios para la investigación científica.

Sí_____ No_____

8. Argumente que actividades se realizan en el servicio de cirugía para orientar y conducir la investigación científica:

_____

_____

9. ¿Usted tiene un tutor de trabajo de terminación de especialidad? Sí___ No___

10. ¿Usted tiene un tutor principal responsable de su formación? Sí___ No___

11. ¿Se siente motivado por la actividad quirúrgica?

Sí _____ No_____

12 .Cumplen las habilidades prácticas acorde al programa para cada año de residencia. Sí___ No_____

13. Considera importante para su formación como especialista que se realicen procesos de evaluación en su servicio. Sí___ No___ Explique

14. Según su criterio marque con una X en la columna que corresponda los aspectos que actualmente se incluyen en su evaluación.

Aspectos que evaluar:

- Porte y aspecto de los residentes:_____
- Limpieza, organización y funcionamiento del servicio:_____
- Asistencia, puntualidad de los residentes a las actividades docentes y asistenciales:_____
- Ética Médica:_____
- Incondicionalidad:_____
- Calidad de las historias clínicas:_____
- Desempeño de los residentes en los pases de visitas, consultas, guardia médica, estancias y actividad quirúrgica:_____
- Participación y preparación de los residentes en las actividades académicas evaluativas:_____
- Participación y preparación de los residentes en investigaciones y eventos científicos: _____
- Uso de información científica actualizada:_____
- Satisfacción de los pacientes y familiares con los modos de actuación del residente: _____

15. Como usted valora la docencia en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín. Marque con una X:

Excelente_____ Muy Buena_____ Buena_____Regular_____ Mal_____

16. ¿Para usted cual es la principal forma de organización de la enseñanza de la especialidad?:_____

17. Usted como residente está satisfecho con el proceso de formación o considera que existen deficiencias. Sí_____ No_____

En caso de que existan deficiencias explique:

_____

_____

18. Diga su valoración acerca del proceso de formación profesional del cirujano pediatra.

GRACIAS

Anexo 4. Guía de entrevista a Especialistas de cirugía pediátrica del servicio de Holguín.

Objetivo: Obtener información acerca del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica para caracterizar el proceso de formación del cirujano pediatra en Cuba.

Preguntas para guiar la entrevista:

1. ¿El proceso de formación actual del especialista en Cirugía pediátrica da respuesta a lo que se exige el Ministerio de salud Pública o considera usted que existen deficiencias?
2. En caso de que existieran deficiencias en la formación de este especialista ¿cómo pudiera resolverse estas deficiencias?
3. ¿Considera usted útil el programa de formación actual?
4. ¿Usted considera que existen deficiencias en el programa de formación del futuro especialista?
5. Exprese cualquier otro asunto que considere de importancia para el perfeccionamiento del proceso de formación del especialista en Cirugía pediátrica en Cuba.
6. ¿Considera usted que son suficientes las actividades metodológicas que desarrollan los profesores en el servicio de cirugía pediátrica?
7. ¿Qué opina usted del nivel alcanzado por el especialista recién graduado?

Anexo 5. ORCID

Dra. Yurieenk Cordovés Almaguer, MsC

Especialista de Segundo Grado en Cirugía Pediátrica y Medicina General Integral. Profesora Auxiliar

Master en Urgencias Médicas

Investigador Agregado

ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0654-0505