

El tutor en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral

The tutor and the formation process of the General Family Medicine

José Antonio Montano Luna^I, Enrique Ivo Gómez Padrón^{II}, José David Rodríguez Milera^{III}, Leiram Lima Sarmiento^{III}, Yuxini Acosta Gómez^{IV}, Zuleisma Valdés Parrado^V

^I Máster en Educación Médica y Salud Ambiental. Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{II} Especialista de I Grado en Medicina Anatomía Patológica. Profesor Titular. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{III} Máster en Educación Médica. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor. Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{IV} Máster en Educación Médica. Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^V Especialista de Medicina física y Rehabilitación. Hospital "Enrique Cabrera". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio investigativo en el campo de la educación de posgrado, con el objetivo de caracterizar, desde la perspectiva de los tutores y personal administrativo de dirección, algunos factores del proceso de formación del especialista de Medicina General Integral (MGI) en el Estado Miranda, durante el curso 2005-2006, para lo cual se emplearon métodos teóricos y empíricos de investigación. Se diseñó una encuesta y una entrevista a expertos. La encuesta fue dirigida a tutores de los médicos cubanos residentes que se presentaron a examen estatal en ese periodo, que sumaron 20, donde se incluyeron aspectos como: datos personales, categoría profesional y pedagógica, grado académico. Fueron identificados como factores, falta de categoría docente, pobre experiencia como tutor, deficiente preparación pedagógica, traslados de comunidad o salidas a Cuba por problemas personales, traslado a largas distancias para realizar las funciones,

la vinculación con actividad no relacionada directamente con el postgrado y la ausencia a las actividades metodológicas del curso.

Palabras clave: Tutor de Medicina General Integral, proceso de formación posgraduado en la Misión Médica en Venezuela.

ABSTRACT

A research study was conducted in the field of graduate education to characterize, from the tutors and the management staff perspectives, some factors present in the process of formation of General Family Medicine specialists in Miranda state during the 2005-2006 academic year. To this end, theoretical and empirical research methods were used. A survey and an interview for experts were designed. The surveys for tutors of the 20 Cuban resident physicians who took the board exam included personal data, professional and teaching category and the academic level. The identified factors were lack of adequate teaching category, poor experience as tutor, poor teaching preparation, movement to another community or trips to Cuba for personal reasons, long-distance travels to perform their tasks, involvement in activities not directly related to the graduate education work and absences to the methodological activities of the course.

Key words: General Family Medicine tutor, process of graduate formation in the Medical Mission in Venezuela.

INTRODUCCIÓN

El diseño del sistema de formación del especialista de Medicina General Integral en el subsistema de Educación de Posgrado en Cuba tiene como objetivo fundamental la superación constante y sistemática del personal de salud en sus conocimientos generales y especializados, el desarrollo de sus habilidades y destrezas que permitan el incremento de la calidad de los servicios y contribuya a la satisfacción de las necesidades sociales. Este subsistema se estructura a partir de las siguientes modalidades:¹ modalidad de la formación académica: especialidad y maestría, modalidad de la superación profesional: Diplomado, Entrenamiento y Curso.

La especialidad Medicina General Integral tiene el objetivo de desarrollar un nivel de competencia profesional que garantice un desempeño exitoso en el proceso de atención a la salud, incrementando el poder resolutivo, la calidad, la pertinencia y la calidez de las prestaciones sanitarias, de manera tal que satisfaga eficientemente las necesidades de salud que orientaron su formación y contribuya al aumento permanente de la credibilidad social de este modelo de atención.

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

En la educación en el trabajo, el papel del profesor y el residente difieren de las formas tradicionales de la enseñanza. El profesor deja de ser fuente básica del saber y del hacer y se convierte en un tutor cuya función es orientar y organizar las condiciones que favorecen el aprendizaje. Por otra parte, el residente se convierte en objeto de su propio aprendizaje al trabajar y estudiar independientemente.

Al enfrentarse al desempeño de su actividad profesional, el residente aprende por sí mismo, adquiere independencia en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y en la toma de decisiones ante problemas de salud, y aplica la creatividad y el criterio científico necesario para solucionar cada situación. El estudio independiente le hace adquirir hábitos y habilidades que le permiten buscar información científico-técnica para mantenerse al día en su especialidad.

Cambio en las funciones didácticas del profesor: al desplazar el énfasis del proceso docente de la enseñanza hacia el aprendizaje, de la dependencia a la independencia, cambia radicalmente la función del profesor.² En este sistema el profesor deja de ser la fuente básica y a veces única del saber y del hacer, deja de ser el transmisor de la información para convertirse en un orientador, en un organizador de las condiciones que favorezcan el aprendizaje y en un controlador, en un regulador de la estrategia y del ritmo del sistema de enseñanza y aprendizaje.

Entre las múltiples funciones de la actividad tutelar, son muy importantes los conocimientos pedagógicos para el cumplimiento de los objetivos fundamentales de la enseñanza, en lo referente a la intención de un proceso dirigido a la transformación que se aspire a alcanzar en los educandos y que comprende no solo la instrucción sino también la educación. Es necesario reiterar que para enfrentar los retos de la enseñanza tutelar debe profundizarse en los conocimientos pedagógicos, de los que deben dotarse a todos los tutores, para de esta manera brindarles las herramientas necesarias para perfeccionar su trabajo.

La realización de esta investigación se encaminó a identificar algunos factores relacionados con los tutores que influyeron en los bajos resultados académicos alcanzados en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral en la misión internacionalista, lo que nos permitió trazar estrategias locales que garanticen la obtención de mejores resultados en los siguientes cursos académicos y ello contribuirá a una mayor preparación de nuestros profesionales, teniendo en cuenta la tendencia actual de incrementar la presencia de profesionales de la salud en diferentes países del mundo como parte de nuestro carácter solidario e internacionalista.

Diseño metodológico

El trabajo es una investigación en el campo de la educación de posgrado y específicamente en la especialidad de Medicina General Integral, dirigida a tutores del Estado Miranda, Venezuela en el curso académico 2005-2006.

El sistema de métodos utilizados integró los teóricos y empíricos. Se utilizó la encuesta, con la aplicación de un cuestionario, dirigido a tutores de la especialidad de Medicina General Integral y una entrevista dirigida a expertos.

Procedimientos estadísticos: con la utilización de frecuencia absoluta y porcentajes para resumir la información, con tablas y figuras para su presentación.

Se estudió una población de 20 especialistas de I Grado en MGI, tutores de educación en el trabajo de los residentes cubanos de MGI que constituyeron el 100 % de los tutores presentes en ese momento del Estado Miranda. Se les aplicó un cuestionario autoadministrado integrado por preguntas cerradas, mixtas y abiertas que sumaron un total de 18 ([anexo](#)), donde se incluyeron aspectos como: datos personales, categoría profesional y pedagógica, grado académico, experiencia como tutor, años de graduado como especialista, así como también otros elementos referidos a la organización y estructuración del proceso enseñanza-aprendizaje: vinculación a otras actividades docentes o administrativas, tiempo desarrollado como tutor y participación en actividades metodológicas.

Otro instrumento aplicado fue una entrevista semidirigida e individual a 8 expertos en función de la actividad desarrollada en el posgrado para residentes cubanos de MGI (coordinador docente del estado y municipio). La selección de los informantes claves, fue una muestra intencionada con los criterios: experiencia en el proceso docente y participación en la dirección o gestión del proceso.

La aplicación de los cuestionarios se llevó a cabo por el autor previo validación, durante los meses desde agosto y septiembre del 2006, lo que permitió dar cumplimiento del objetivo del estudio que se defiende.

RESULTADOS

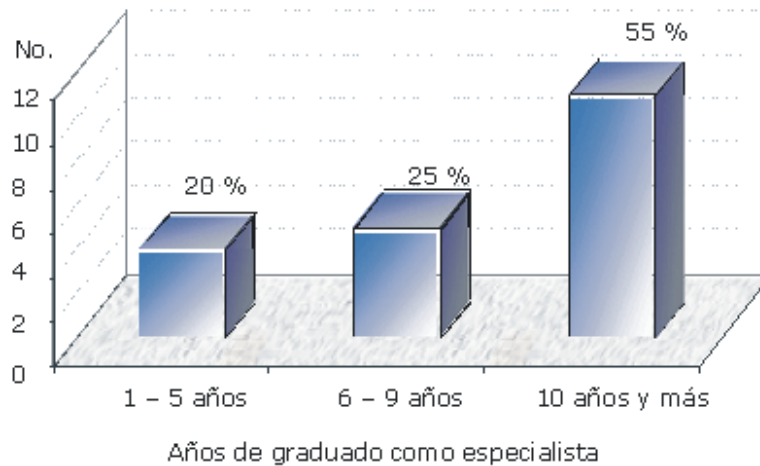
Los resultados se han presentado enfocados en los siguientes aspectos: condiciones personales de tutor y condiciones generales-ambientales para el desarrollo de las funciones de los tutores, para facilitar el análisis.

Se relacionaron al final de la discusión los resultados de las entrevistas de los expertos, retomándose el análisis en cada aspecto relacionado con los residentes o tutores según corresponda.

Análisis de los resultados enfocado a las condiciones personales del tutor

El estudio identificó que el 55 % de los tutores de los residentes cubanos de MGI incluidos en la investigación, cuentan con 10 o más años de graduados como especialistas, como se aprecia en la [figura 1](#), lo que representó una gran fortaleza por la acumulación de conocimientos vivenciados en función de la asistencia médica, lo cual incide positivamente en la preparación científica de los tutores para abordar el proceso docente educativo, similar asociación la constatamos en la bibliografía consultada.³

Resulta significativo destacar que el 40 % de los tutores respondieron no a la pregunta relacionada con la experiencia como tutor, lo que sin lugar a duda se relaciona con los resultados observados en la [figura 1](#), donde se refleja que el 45 % de los tutores del estudio contó con 9 años o menos de graduados como especialistas, particularmente significativo resulta lo aportado por 4 tutores que refieren 5 años o menos de graduados.



Fuente: Encuesta a tutores.
Total de tutores encuestados: 20

Fig. 1. Distribución según tiempo de graduado como especialistas de MGI de los tutores.

Lo antes señalado se relaciona además con que solo el 10 % de los tutores estaban categorizados docente (2 como Instructor de 20), como aparece en la [tabla 1](#).

Tabla 1. Distribución según categoría docente del tutor

Categoría docente	No.	%
Sin categoría docente	18	90,0
Con categoría de Instructor	2	10,0
Total	20	100

Como se aprecia en la [tabla 2](#), solo el 35 % de los tutores tiene además de la especialidad el diplomado como formación posgraduada y el 65 % no reporta ninguna de las figuras de la formación posgraduada.

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

Formación posgraduada	No.	%
Segunda especialidad	2	10,0
Diplomado	7	35,0
Total	20	100

Análisis de los resultados enfocados hacia las condiciones generales-ambientales para el desarrollo de las funciones de los tutores

La [tabla 3](#) mostró que los tutores con menor cantidad de años de graduados como especialistas (1-5 años), refirieron no tener experiencia en la actividad y el 75 % de estos se mantuvo menos de 6 meses en sus funciones, este periodo corto de tiempo desarrollado junto a residente pudiera estar relacionado con la salida de los tutores de sus comunidades por seguridad y salidas a Cuba por problemas personales. Si tenemos en cuenta que el 90 % de los tutores carece de categoría docente y que el 65 % de ellos no poseía ninguna de las figuras de formación posgraduada además de la especialidad podemos relacionar estos factores con el bajo rendimiento académico obtenido en el examen estatal del curso 2005-2006.⁴

Tabla 3. Distribución según experiencia como tutor y tiempo entre 4 y 6 meses en la función

Años de graduado como especialista	No.	Refiere experiencia como tutor		Tiempo entre 4 y 6 meses como tutor	
		No.	%	No.	%
1 - 5 años	4	0	0	3	75,0
6 - 9 años	5	4	80,0	1	20,0
10 y más	11	5	45,4	2	18,1
Total tutores	20	9	45,0	6	30,0

Se pudo apreciar en los resultados mostrados que el 100 % de los tutores respondía por la asistencia médica de la población del consultorio popular a ellos asignados a su llegada a la misión,⁴ de lo cual se concluyó que no estuvieron liberados para realizar estas actividades, llama la atención que el 95 % de ellos se vinculó en alguna medida a las actividades del proceso de captación y entrevista de los estudiantes bachilleres venezolanos aspirantes al ingresar al Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria, que se desarrollaron en la misión para dar inicio a los estudios de medicina en Venezuela, o a las actividades docentes en la etapa premédica.

Como se aprecia en la [tabla 4](#), el 40 % de los tutores realizaban las funciones con 2 residentes, si agregamos que el 95 % de los tutores estuvieron vinculados en algún momento con actividades no relacionadas directamente con las funciones del

posgrado,⁴ y que además respondían por la asistencia médica de su comunidad, todo ello hace que el tiempo para realizar adecuadamente sus funciones sea limitado.⁵ El esfuerzo realizado por los tutores para cumplir con sus funciones fue mayor, lo que se acentuó por las condiciones sociales predominantes en la mayoría de las comunidades venezolanas.

Tabla 4. Distribución según número de residentes por tutores

Residentes	No.	%
Un residente	12	60,0
Dos residentes	8	40,0
TOTAL	20	100,0

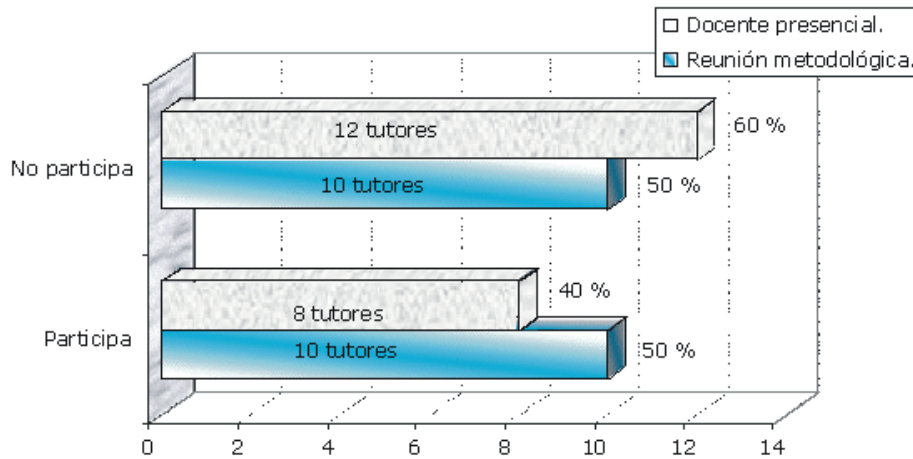
Se observó en la [tabla 5](#) que la mitad de los tutores con menos años de graduados como especialistas interrumpieron sus actividades en algún momento por alguna de las causas, y la mitad de ellos tenía además que trasladarse largas distancias para realizar sus actividades, lo que sin lugar a dudas se relacionó en alguna medida con los resultados alcanzados por los residentes.

Tabla 5. Distribución según interrupción de las actividades como tutor y opinión sobre distancias recorridas por el tutor para desarrollar sus funciones

Años de graduado como especialista	No.	Salida de tutores de las comunidades		El tutor se traslada largas distancias	
		No.	%	No.	%
1 - 5 años	4	2	50,0	2	50,0
6 - 9 años	5	3	60,0	4	80,0
10 y más	11	1	9,09	3	27,2
Total tutores	20	6	30,0	9	45,0

Un aspecto a señalar, que a juicio del autor es importante y que pudiera relacionarse en alguna medida con los resultados, es que el 60 % de los tutores no participó como profesor impartiendo las actividades docentes presenciales que se desarrollaban con carácter semanal según el plan calendario, y solo la mitad de ellos (50 %) participó en reuniones metodológicas ([Fig. 2](#)).

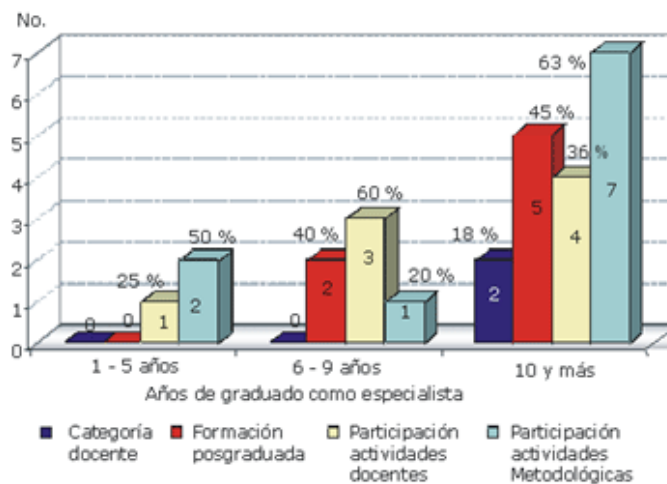
La [figura 3](#) evidenció que los que tenían en el estudio, menos años de graduado como especialistas fueron los que carecieron en su totalidad de categoría docente, carecían de diplomado, maestría y doctorado como formación posgraduada además de la especialidad, los que menos participaron en las actividades docentes presenciales y metodológicas. Observamos que en la medida que se incrementaron los años de graduado se incrementaba además la presencia de categoría docente, alguna figura de formación posgraduada y la participación en actividades docentes metodológicas.



Fuente: Encuesta a tutores.

Total de tutores encuestados: 20

Fig. 2. Distribución según participación de los tutores en las actividades docentes presenciales y metodológicas.



Fuente: Encuesta a tutores.

Total de tutores encuestados: 20

Número de tutores por años de graduado: 1-5 años (4); 6-9 años (5); 10 años y más (11).

Fig. 3. Distribución categoría docente, formación de posgraduada y participación actividades docentes y metodológicas de los tutores según años de graduados como especialistas.

El 100 % de los expertos coincide en afirmar que la preparación pedagógica de los tutores de los residentes en este curso es deficiente, el 100 % de ellos considera que hay que lograr una adecuada preparación pedagógica de los tutores para enfrentar con calidad el proceso docente educativo, a través de talleres pedagógicos, cursos del módulo enseñanza aprendizaje, diplomados, maestrías y doctorados. La mitad de los expertos (50 %) señala como influencia negativa la vinculación de los tutores durante el curso a actividades del PNFMIC o administrativa (tabla 6).

Los expertos entrevistados afirman en un 62,5 % que el cambio de tutores por cualquier causa: traslado de comunidad por seguridad, salida de la misión por problemas personales, por vacaciones, etc, constituyó una limitación que pudo relacionarse en alguna medida con el proceso de formación de estos residentes ([tabla 6](#)). El autor considera que desde el inicio del curso académico hay que pensar en estos factores para la asignación del tutor.

Tabla 6. Criterios de los expertos relacionados con los tutores

Criterios relacionados con los tutores	No.	%
1. La preparación pedagógica de los tutores era deficiente.	8	100,0
2. Los tutores contaban con el programa para 3er año y el plan calendario.	8	100,0
3. Se cumplió el plan calendario de 3er año para este curso.	8	100,0
4. Realizar la actividad tutelar con dos o más residentes influye negativamente en la calidad de la función tutelar, así como la ubicación geográfica entre residente y tutor.	6	75,0
5. Vincular los tutores en cursos relacionados con temas pedagógicos, diplomados y maestrías de educación médica.	8	100
6. La realización y la participación en las reuniones metodológicas por los tutores en este curso fue deficiente	6	75,0
7. La vinculación a otras actividades del PNFMIC o administrativas influyó negativamente en sus funciones como tutor.	4	50,0
8. El cambio o salida de tutores por cualquier causa influyó negativamente en el proceso enseñanza aprendizaje.	5	62,5
9. La ausencia de categoría docente en la mayoría de los profesores constituyó una limitante del proceso.	7	87,5

DISCUSIÓN

El corto periodo de tiempo de graduado como especialista, referido por el 20 % de los tutores, se relacionan con los resultados reflejados en las tablas [1](#) y [2](#), donde se muestra que el 90,2 % de los tutores no poseían categoría docente, y el 65 % de los tutores no poseía ninguna de las figuras de la formación posgraduada reflejadas en la [tabla 2](#), elementos que pudieron estar vinculados en alguna medida con los pocos años de graduados como especialistas, referido por los 4 residentes que reportan 5 o menos años de graduado.

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

La ausencia de categoría docente necesaria, hecho que ocurrió en el 90 % de los tutores constituyó una debilidad para la gestión docente, lo que pudiera influir negativamente en la preparación pedagógica de los tutores y se aproxima a lo referido por los expertos los que coinciden al afirmar que la preparación pedagógica de los tutores fue deficiente.

El autor ratifica la importancia de la categoría docente en el orden de lo que representa como certificación de la adquisición de los conocimientos pedagógicos,

de instrumentos de preparación para la docencia y de las herramientas imprescindibles para garantizar con calidad el proceso de enseñanza aprendizaje. Similares afirmaciones se recogen en la bibliografía revisada, donde reportan que la mayoría de los tutores del estudio no ostentaban categorías docentes lo que constituyó una condición desfavorable para los resultados.⁷⁻⁹

Este reducido porcentaje de profesores con categoría docente identificados en el Estado Miranda representó una realidad a la que se enfrentaron los procesos de formación de recursos humanos en la misión, no solo en el Estado Miranda, reportado en los informes nacionales de recursos humanos de la dirección de docencia médica en Venezuela. Ello condujo a implementar estrategias que incrementaran los conocimientos de los profesores en el campo de la educación médica.

Un estudio encontró limitaciones científico pedagógicas para el desempeño tutorial en aquellos que no contaban con categoría docente.¹⁰

La experiencia del tutor desempeña un papel muy importante, teniendo en cuenta la enorme cantidad de conocimientos y habilidades que puede transmitir a sus residentes, son los llamados a conducir activamente el proceso de enseñanza-aprendizaje. La bibliografía consultada resalta la importancia de la experiencia acumulada de los tutores.¹¹ Estos con su experiencia constituyen una parte del conjunto de recursos humanos educacionales que representan para el residente quienes más le facilitan el "aprender a aprender".¹¹

El autor considera que la preparación científica debe ser acompañada de la pedagógica y coincidimos con algunos autores que resaltan el papel del profesor como elemento esencial del proceso enseñanza aprendizaje, necesita saber la fundamentación del currículo, su intención, el tipo de profesional que se forma, las tareas que cumplirá y los escenarios de actuación de ese profesional, entre otros aspectos.¹²⁻¹⁴ Otros coinciden en el criterio de que los tutores deben caracterizarse por dominar los contenidos de las asignaturas que imparten y su actualización sistemática; dominar las formas de organización de la enseñanza, que abarcan los diferentes tipos de clases, incluidas las de educación en el trabajo y sus diferentes modalidades, así como su interacción con las consultas docentes y el estudio independiente,¹⁵ afirmaciones que son compartidas por el autor del trabajo.

La permanencia de los tutores en los consultorios pudiera estar afectada por las salidas a Cuba por vacaciones o problemas personales, traslados de estados por necesidades de servicios, o amenazas sociales en la comunidad donde residen, salida a impartir docencia en las escuelas del Nuevo Programa de Formación de Médicos Latinoamericanos en Cuba.

Este hecho en opinión del autor es muy importante tenerlo en cuenta, ya que la falta de tiempo para esta función no garantiza la estabilidad en el proceso de formación del recurso humano, el tutor por mucho que se esfuerce es muy corto el tiempo para lograr impregnar al residente de toda sus conocimientos, habilidades y experiencia, para lograr identificar verdaderamente las áreas en las que el residente se encuentran débil, es necesario contar con un tiempo mayor al aportado a estos 6 residentes, si a esto le añadimos que pudieran realizar su actividad como tutores a más de un residente o que se tenga que trasladar largas distancias para desarrollar esta función.

El autor considera que para la Misión Barrio Adentro en Venezuela es muy difícil realizar las funciones tutorales a más de un residente, teniendo en cuenta las

complejas condiciones sociales existentes en la mayoría de las comunidades donde laboraron los tutores y la carga asistencial generada con la misión.

La vinculación de los tutores con responsabilidades asistenciales del 100 % de las actividades de su consultorio y con otras actividades, pudieran ser aspectos, que unidos al hecho de realizar la actividad como tutor a más de 1 residente, pudieran influir negativamente en alguna medida en la calidad de los resultados.

Las funciones docentes, administrativas y asistenciales está incluidas dentro de las funciones generales del programa de formación de la especialidad MGI, la influencia negativa de estas estuvo dada en que afectó la organización del proceso enseñanza aprendizaje y limitó el tiempo de las funciones del tutor, la bibliografía consultada expone en uno de los estudios que los tutores dispusieron de poco tiempo para desarrollar sus funciones, que carecieron de suficiente formación metodológica docente y señalaron la necesidad de concientizar en el trabajo pedagógico.¹⁶

La limitada participación de los tutores en las actividades docentes presenciales y en las preparaciones metodológicas de este curso, evidenciada en la [figura 2](#), en opinión del autor es multicausal y pudiera relacionarse en alguna medida con la responsabilidad del 100 % de los tutores por la actividad asistencial de un consultorio popular, la vinculación con otras actividades no relacionadas directamente con el posgrado referido por el 95 % de los tutores y en alguna medida aspectos relacionados con la exigencia y control de los directivos de la docencia, aspecto que no fue objeto del estudio.

Teniendo en cuenta que la preparación pedagógica de estos tutores fue considerada regular por los expertos y que el 90 % de ellos no ostentaba categoría docente, consideramos que la participación del 50 % de los tutores en las reuniones metodológicas del posgrado fue un elemento que se relacionó en alguna medida con el bajo rendimiento académico alcanzado por los residentes, aspectos estos que forman parte de un problema abordado en una de las áreas de la tesis de Educación Médica.⁴

La bibliografía revisada reafirma nuestro planteamiento donde refleja que el tutor tiene que estar presente en todos los momentos básicos del proceso pedagógico: planificación, preparación realización y evaluación.⁵

Es importante hacer notar que la elevada incorporación en el momento de la investigación de los tutores a las actividades de formación posgraduada planificadas por la Misión Médica pudiera corresponderse en alguna medida con la necesidad que tuvieron estos de incrementar los conocimientos pedagógicos, para enfrentar con las herramientas necesarias la calidad requerida en los diferentes proceso de formación de recursos humanos en Venezuela.

Se observó que en la medida que se incrementaban los años de graduados como especialista, se incrementaba también la experiencia, su participación en actividades metodológicas, la adquisición de figuras de formación posgraduada y categorías docentes ([Fig. 3](#)).

Debemos resaltar la importancia de la información aportada por los expertos, la unidad de manera general en los criterios emitidos, la claridad y precisión de las ideas.

Se logró obtener información que permitió caracterizar la existencia de factores relacionados con las condiciones personales de los tutores y general-ambientales para el desarrollo de las funciones de los tutores que influyeron en el proceso de formación como especialista de los residentes cubanos de Medicina General Integral en el curso 2005-2006, en el Estado Miranda de Venezuela, lo que nos permite concluir que:

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

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

Anexo

Encuesta

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

Menos de 1 año _____

1- 5 años _____

6 - 9 años _____

10 y más años _____

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

Instructor _____

Asistente _____

Auxiliar _____

Titular _____

3. Tiene usted segunda especialidad:

Sí _____

No _____

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

Diplomado _____

Máster _____

Doctor en Ciencias _____

3. Es usted especialista de II Grado:

Sí _____

No _____

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

Sí _____

No _____

5. Marque según corresponda el tiempo que desarrolló la actividad de tutor de educación en el trabajo en el curso 2005-2006:

Menos de 3 meses _____

4 - 6 meses _____

7 meses a 1 año _____

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

Salida a Cuba por problemas: _____

Salida a Cuba por vacaciones: _____

Traslado de zona: _____

Clases en las facultades del Nuevo Programa de Formación de Médicos en Cuba

Otras causas _____

7. Desarrolla usted la actividad de tutor de educación en el trabajo de:
- 1 residente _____
 - 2 residentes _____
 - 3 residentes _____
 - Más de 3 _____
8. Recorre largas distancias para desarrollar la actividad tutelar:
- Sí _____
 - No _____
9. Se encuentra vinculado a otras actividades:
- Sí _____
 - No _____
10. En caso de considerar su respuesta como afirmativa seleccione las siguientes actividades:
- Asistenciales _____
 - Administrativas _____
 - Docencia MIC _____
 - Otras _____
 - ¿Cuáles? _____
11. Participó usted como profesor en la actividad académica presencial de la especialidad de Medicina General Integral en el curso académico 2005-2006:
- Sí _____
 - No _____ ¿Por qué? _____
12. En relación a la actividad de formación posgradual. Marque con una X las actividades en las que se encontraba vinculado:
- Maestría _____
 - Diplomado _____
 - Doctorado _____

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

Sí _____

No _____

¿Por qué? _____

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borroto Cruz R, Lemus Lago RE, Aneiros-Riba R. Atención primaria de salud, medicina familiar y educación médica. Biblioteca de Medicina. Vol XXXIV, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia, 1998. (Modificado por los autores en 2000).
2. Arteaga J, Hatim A. Educación de posgrado: estructura y procesos fundamentales. Literatura básica Módulo de Posgrado. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica, La Habana: ENSAP; 2002.
3. Tutosausa JD, Gómez CT, Díaz OJ, Gómez BI, Morales CS, Morales MS. Perfil de tutores de un gran hospital universitario. *Educ Med*. 2002;5(1):27-33.
4. Montano JA. Factores que influyeron en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral en el Estado Miranda, Venezuela curso 2005-2006 [tesis de Maestría en Educación Médica Superior]. La Habana: ENSAP; 2008.
5. Manzo Rodríguez L, Rivera Michelena CN, Rodríguez Orozco AR. La educación de posgrado y su repercusión en la formación del profesional iberoamericano. *Educ Med Super*. 2006;20(3).
6. Pujols FR, Noguerras RA. La formación de los médicos residentes de Medicina Interna. A propósito de una encuesta de opinión. *Med Clin (Barc)*. 2002;118(14):545-50.
7. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina. *Educ Med Super*. 2005;19(1):1-1.
8. Arencibia Rodríguez M, Castellanos Lavina JC, Cruz Segundo R. Evaluación estatal en la especialidad de medicina general integral: propuesta de examen teórico-escrito. *Educ Med Super*. 2002;16(2):94-105.
9. Alpízar Caballero LB, Anorga Morales J. Caracterización del modo de actuación del tutor de especialidades médicas del Instituto Superior de Medicina Militar. *Educ Med Super*. 2006;20(1).
10. Otero J. La función de investigación en la formación del Especialista de I Grado [tesis de Maestría en Educación Médica Superior]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2001.

11. Venturelli J. Educación médica. Nuevos enfoques, metas y métodos. Organización Panamericana de la Salud. Salud y Sociedad No. 8. Washington DC: Edit Paltex; 2003 p. 20-91.
12. Moya Ricardo R, Rodríguez Oquendo V. La gestión del colectivo pedagógico en la determinación y contextualización del contenido. Educ Med Super. 2001;21(2):71-81.
13. Gonzalo Vidal C, Sanz Cabrera T. La asignatura: ¿Conjunto o sistema? Educ Med Super. 2001;21(2):3-20.
14. Folgueira Roque D, Almuñías Rivero JL. El factor humano en la dirección universitaria. Educ Med Super. 2003;23(1):77-99.
15. López Z, Sánchez B. ¿Aprenden los residentes a trabajar en equipo? FMC 2002;118(14):545-50.
16. ANUIES. La tutoría. Estrategia para mejorar calidad de la educación superior. [citado 10 Feb 2004]: [12 pag]. Disponible en: <http://www.uady.mx/sitios/anuiesar/documentos/tutorias/17.htm>

Recibido: 15 de septiembre de 2010.
Aprobado: 30 de septiembre de 2010.

Dr. *José Antonio Montano Luna*. Ministerio de Salud Pública. Línea e I. Plaza de la Revolución, Vedado. La Habana, Cuba. Correo electrónico: montanoja@infomed.sld.cu