



República de Cuba
Ministerio de Educación Superior
Universidad de Ciego de Ávila **Máximo Gómez Báez**
Centro de Estudios Educativos

Maestría en Ciencias de la Educación Superior
VII Edición

ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA LA PREPARACION DE LOS TUTORES DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL

(Tesis en opción al título de Master en Ciencias de la Educación Superior)

Autora: Dra. Mayelin Valdivia Ferreira

2022, Ciego de Ávila



República de Cuba
Ministerio de Educación Superior
Universidad de Ciego de Ávila **Máximo Gómez Báez**
Centro de Estudios Educativos

Maestría en Ciencias de la Educación Superior

VII Edición

**ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA LA PREPARACION DE LOS TUTORES DE
FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA GENERAL
INTEGRAL**

(Tesis en opción al título de Master en Ciencias de la Educación Superior)

Autora: Dra. Mayelin Valdivia Ferreira

Tutora: Dr.C: Juana Virgen Sánchez Morales (P.T)

Ciego de Ávila,

2022

DEDICATORIA

A mi hija por ser mi motor impulsor.

A mis padres por su apoyo.

AGRADECIMIENTOS

A mi tutora la Dr.C: Juana Virgen Sánchez Morales por transmitirme su confianza, optimismo y por su apoyo incondicional.

A mi hija y a mis padres por estar siempre a mi lado.

A mis compañeros de Maestría por su colaboración para el cumplimiento de las tareas.

A los profesores de la maestría, por conducirme con paciencia y dedicación por los caminos del saber.

.

DECLARACION JURADA DEL AUTOR.

Por medio de la presente declaro ante el Comité Académico que la Tesis presentada es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el referenciado debidamente en el texto. Parte de ella o en su totalidad no ha sido aceptada para el otorgamiento de cualquier otro diploma de una institución nacional o extranjera.

Para que así conste firmo la presente en Ciego de Ávila, el ___ de ____ del ____

Dra.Mayelin Valdivia Ferreira

CERTIFICACION DEL TUTOR.

Por medio de la presente apruebo que la Tesis titulada: ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA LA PREPARACION DE LOS TUTORES DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL, de la maestrante Dra. Mayelin Valdivia Ferreira, en opción al título de Master en Ciencias de la Educación Superior sea presentada al Acto de defensa.

Para que así conste firmo la presente en Ciego de Ávila, el ___ de ____ del ____

Dr.C: Juana Virgen Sánchez Morales

CERTIFICACIÓN DE DEFENSA.

Por medio de la presente se certifica que la tesis titulada ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA LA PREPARACIÓN DE LOS TUTORES DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL, de la maestrante Dra. Mayelin Valdivia Ferreira, en opción al título de Máster en Ciencias de la Educación Superior, fue defendida exitosamente con evaluación de ____ puntos.

Para que así conste firmamos la presente en Ciego de Ávila, el — de ----- de _____.

SÍNTESIS

La preparación de los tutores de formación en la atención primaria de salud ocupa un lugar esencial en la formación de especialistas en Medicina General Integral, pues constituye un desafío a partir de las exigencias y demandas en el Sector de la Salud, sin embargo los tutores de formación presentan insuficiente preparación metodológica para cumplir con este desafío. Para dar solución se determinó como objetivo elaborar una estrategia metodológica para preparar a los tutores de los residentes de la especialidad en Medicina General Integral. Se utilizaron diferentes métodos del nivel teórico como histórico-lógico, analítico-sintético, sistémico-estructural, que posibilitaron fundamentar teóricamente el trabajo metodológica para la preparación metodológica del tutor de formación del residente de MGI en formación en la tutoría de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral, los métodos del nivel empírico como observación, análisis documental, encuestas, entrevistas que facilitaron diagnosticar la situación actual que presenta la preparación metodológica del tutor de formación del residente de la Especialidad de Medicina General Integral, el análisis porcentual permitió analizar los datos cuantitativos obtenidos a partir de la valoración de la pertinencia de la estrategia metodológica propuesta por el criterio de expertos. La aplicación de la estrategia metodológica demostró mayor conocimiento, habilidades, actitudes, valores, capacidades del tutor para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el especialista de Medicina General Integral en formación, además los preparó para planificar, organizar, regular, controlar y evaluar el modo de actuación profesional de este especialista.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA PREPARACIÓN METODOLÓGICA DEL TUTOR DE FORMACION DEL RESIDENTE DE MGI	9
1.1. Antecedentes de la preparación metodológica del tutor de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.	9
1.2. Evolución histórica del proceso Preparación del tutor de formación del residente de MGI.	15
1.3. Tutoría de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.....	24
CAPÍTULO II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA LA PREPARACIÓN DE LOS TUTORES DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL	36
2.1. Diagnóstico del estado actual de la preparación metodológica del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de MGI.	36
2.2. Fundamentación teórica de la estrategia metodológica para preparar a los tutores de formación de la especialidad de MGI.	42
2.3. Estrategia metodológica para preparar a los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.	46
CAPÍTULO III. DETERMINACIÓN DEL VALOR CIENTÍFICO METODOLÓGICO DE LA ESTRATEGIA METODOLÓGICA ELABORADA PARA PREPARAR A LOS TUTORES DE FORMACION DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL	58
3.1. Valoración de los resultados obtenidos de la consulta a expertos sobre la estrategia metodológica elaborada.	58
3.2. Aplicación parcial de la estrategia metodológica propuesta.	62
CONCLUSIONES	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXO 1	

INTRODUCCIÓN

Desde el triunfo de la revolución, Cuba se ha encargado de impulsar la preparación de los profesionales de la salud pública, en estrecha vinculación con el desarrollo de la ciencia y la tecnología. Por eso, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) diseñó desde 1985 un sistema de formación del especialista de Medicina General Integral (MGI) que se inicia después de fundado el programa del médico y enfermera de la familia, cuya primera generación egresó en 1987.

Con esta especialidad se da inicio a la Medicina Familiar en Cuba, sustentada por el quehacer profesional del especialista en MGI, fortaleciendo el enfoque social de la Medicina, premisa básica del sistema de salud cubano. En esta etapa el sistema de postgrado se expande y se consolida, se reorganiza la Dirección nacional de especialización, se completa la red de Centros de Educación Médica Superior (CEMS).

El sistema de formación del especialista de Medicina General Integral (MGI) tiene como objetivo fundamental la superación constante y sistemática del personal de salud para ir actualizando los conocimientos generales y especializados, 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, de manera tal que satisfaga eficientemente las necesidades de salud que orientaron en su formación. (MINSAP, 1985, p.12). Sin embargo el cumplimiento de este objetivo es insuficiente, pues el MGI, aún presenta necesidades durante su formación, necesita de un tutor que los guíe la mayor parte del tiempo definido en el plan de estudio.

En 1987 asumen la responsabilidad del desarrollo del postgrado, se crea el Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico (CENAPEM), encargado de dirigir el proceso de educación continua de los profesionales del Sistema Nacional de Salud y la Facultad de Salud Pública, como centro rector de la formación y superación de los cuadros dirigentes, impulsándose en estos centros los procesos de: autoperparación, adiestramiento laboral, cursos, entrenamientos, diplomados y maestrías.

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. De vital importancia resulta la búsqueda de soluciones a las diferentes dificultades que se presentan

en el proceso de preparación de los tutores en la atención primaria de salud que ocupan un lugar esencial en la formación de especialistas en Medicina General Integral (MGI).

El Ministerio de Educación Superior (MES) en el (2003), específicamente en el área de salud, relaciona las dificultades de los especialistas en formación para trabajar en equipo por las insuficiencias de la labor tutorial, por lo que se puede observar que es una preocupación desde el Ministerio.

En la Resolución 108/04 se determina el Reglamento Régimen de Residencia del tutor principal de formación que será un profesor de la especialidad, responsable máximo de la formación integral del especialista de MGI, quien además de brindarle asesoría directa durante la mayor parte del tiempo definido por el plan de estudios, coordina todo lo relacionado con las estancias, rotaciones y el Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE); controla el desarrollo de su aprendizaje y las evaluaciones recibidas; así como define y programa medidas para la superación de las deficiencias detectadas, todo lo que refleja sistemáticamente en la Tarjeta del residente. Aspecto que se incumple, pues los tutores principales no están suficientemente preparados para asumir esta tarea.

De manera general, Cabezas, (2008), Montano (2011), entre otros coinciden en que el proceso de tutoría es determinante en la terminación de la especialidad de los residentes. En su mayoría, han abordado el referido proceso desde una perspectiva limitada, centrada en las carencias que manifiestan los residentes, sin embargo, no ha sido suficientemente tratado el tema de la preparación de los tutores para su desempeño, razón por la cual se hace necesario esta investigación.

Según Montano, (2011) refiere que el término tutor ha estado vinculado siempre a los criterios de asesoramiento, apoyo e independencia por parte de los educandos; se ha utilizado frecuentemente en la Educación Superior para designar al profesor que realiza el asesoramiento de los trabajos finales de carrera o trabajo de tesis, pero hace algunos años se le ha asignado también a los profesores que son responsables de la enseñanza de posgrado. Es decir durante la formación del MGI se le asigna un tutor principal, máximo responsable de su formación, no obstante estos tutores necesitan de una preparación metodológica para controlar sistemáticamente el desempeño y aprendizaje del MGI en formación.

Rivero, (2013) en su investigación determina exigencias y precisiones sobre el trabajo metodológico, contenido y formas que contribuyen a la preparación del tutor de educación en el trabajo para la educación en valores de los estudiantes de Medicina, a partir de identificar las particularidades en la formación del estudiante de Medicina. Propone una estrategia metodológica, sobre la educación en valores ofrecido a los tutores para su preparación y declara el Grupo Básico de Trabajo como un nivel organizativo para el desarrollo del trabajo metodológico en los departamentos docentes de las unidades de salud y el proceder metodológico a seguir para la preparación del tutor de educación en el trabajo, en la educación en valores de los estudiantes de Medicina.

Gavilánez, (2014), entre otros proponen estrategias de tutoría para fortalecer el componente investigativo en la formación del especialista en Medicina General Integral, coincidiendo en referir que el tutor debe tener una formación como docente que le dote de medios pedagógicos para que pueda desempeñar adecuadamente su labor, además de que esta formación debe estar orientada al desarrollo de competencias docentes en general y para la planificación y evaluación de las actividades formativas en particular.

Vega, (2017) asume la gestión de la superación profesional del profesor tutor de la especialidad de MGI desde un enfoque por competencias que posibilite una proyección integradora de la tutoría en un modelo formativo-educativo para el desarrollo de competencias investigativas, donde propone un Programa de Orientación Profesional que contribuye al desarrollo de competencias investigativas en los profesores tutores de la especialidad de MGI. Las investigaciones analizadas hasta el momento no van dirigidas a la preparación metodológica del tutor de formación del residente de MGI, carencia que se ha constatado hasta este momento.

A partir del 2018 se desarrolla un plan de estudio para la formación de especialistas de MGI que tiene una duración de 3 años, donde su formación en el trabajo debe garantizar la competencia y desempeño adecuado del futuro especialista en la atención, no solo del individuo, sino también de la familia y la comunidad, por lo que se necesitan tutores principales preparados para atender estos especialistas en formación, siendo una carencia en la actualidad.

De vital importancia resulta la búsqueda de soluciones a las diferentes dificultades que se presentan en el proceso de preparación de los tutores de formación en la atención primaria

de salud que ocupan un lugar esencial en la formación de especialistas en MGI. En el municipio de Ciego de Ávila existen 5 instituciones encargadas de la formación de especialistas en MGI donde se desarrollan los diferentes procesos para su formación, los cuales en su totalidad no tienen un tutor principal funcional, pues estos tutores necesitan de una preparación metodológica para asumir una tutoría con calidad, razón por la cual se escoge el tema de investigación.

En este sentido, resulta de vital importancia el logro de una preparación teórica-metodológica para los tutores principales que sea de manera sistemática, continua y que estimule la independencia del pensamiento pedagógico creativo, dejando a un lado los esquematismos. Esta preparación debe estar orientada a resolver las necesidades de los especialistas de MGI en formación, la cual en la actualidad presenta dificultades.

En la revisión bibliográfica realizada se constató la existencia de estudios investigativos relacionados con la tutoría, especialmente en el campo de las Ciencias Pedagógicas se constató a García, (2019) que refiere que la tutoría es una acción sistemática, específica, concretada en un tiempo y un espacio en la que el estudiante recibe una especial atención, ya sea individual o grupal por un especialista de experiencia y se considera como una acción personalizada, además propone acciones para los estudiantes en formación.

Otras investigaciones realizadas en las Ciencias Médicas como las de Cabezas, (2008), García, (2019) profundizaron en el modo de actuación del tutor en las especialidades médicas y encontraron deficiencias que van desde los criterios de selección del mismo al no existir un modelo establecido al respecto, hasta la falta de conocimientos acerca de sus funciones, lo que sumado a la falta de reconocimiento de su labor, se refleja en una insuficiente formación de los especialistas para asumir la tutoría de los residentes, sin embargo refiere los problemas y no propone acciones para resolverlas, por lo que continúa siendo una problemática.

En el análisis de estas investigaciones se pudo constar que la tutoría es definida de diferentes maneras:

- ✓ Contribuye a la educación integral, favoreciendo el desarrollo de todos los aspectos de la persona: la propia identidad, sistema de valores, personalidad, sociabilidad.
- ✓ Ajusta la respuesta educativa a las necesidades particulares previniendo y orientando las posibles dificultades.

- ✓ Orienta el proceso de toma de decisiones ante las diferentes opciones profesionales.
- ✓ Favorece las relaciones en el seno del grupo como elemento fundamental del aprendizaje cooperativo, de la socialización.
- ✓ Contribuye a la adecuada relación e interacción de los integrantes de la comunidad educativa por ser todos ellos agentes y elementos fundamentales de este entorno.

Teniendo en cuenta lo anterior y la importancia que tiene la tutoría en la formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral, es que se realiza esta investigación, ya que es necesario preparar al tutor en este aspecto, siendo una necesidad en la actualidad, pues a través de la observación sistemática, la experiencia de la autora, entrevistas, encuestas a residentes y tutores se constataron las siguientes problemáticas:

1. Insuficiente labor para asumir la tutoría como proceso integrador y sistemático en la residencia del Especialista en Medicina General Integral.
2. Limitado conocimiento para asumir la tutoría del residente de Medicina General Integral en formación.
3. Los tutores presentan dificultades para planificar, organizar, regular, controlar y evaluar el proceso docente educativo del especialista de Medicina General Integral en formación.
4. Insuficiente tiempo dedicado a la tutoría.

La causa fundamental de estas problemáticas está en la: Insuficiente preparación metodológica del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

Por lo que se formula el siguiente problema científico: ¿Cómo contribuir a la preparación metodológica de los tutores de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral?

Objeto de estudio: Trabajo metodológico para la preparación del tutor de formación del residente de la Especialidad de Medicina General Integral.

.Campo: Tutoría de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

Objetivo: Elaborar una estrategia metodológica para preparar al tutor de formación del residente de la Especialidad de Medicina General Integral.

Después de haber declarado el objetivo de la investigación y realizado el análisis bibliográfico se formula la siguiente idea a defender: La aplicación de una estrategia metodológica que integre los contenidos del plan de estudio en lo académico, docente e investigativo en correspondencia con sus direcciones: instructiva, educativa y desarrolladora constituye una alternativa para preparar al tutor de formación de los residentes de la especialidad Medicina General Integral.

Tareas investigativas:

1. Determinación de los fundamentos teóricos metodológicos que sustentan la preparación metodológica del tutor del residente de Medicina General Integral en formación.
2. Diagnóstico de la situación que presenta la preparación metodológica del tutor de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral en formación.
3. Elaboración de una estrategia metodológica para preparar al tutor de los residentes de la especialidad Medicina General Integral en formación .
4. Valoración de la calidad de la estrategia metodológica para preparar al tutor de los residentes de la especialidad Medicina General Integral en formación por el criterio de experto.
5. Corroborar la efectividad de la estrategia metodológica a través de su aplicación parcial en la preparación del tutor de los residentes de la especialidad Medicina General Integral.

La población está conformada por los 42 tutores del Policlínico Norte de Ciego de Ávila y la muestra seleccionada es de 25 profesores tutores de formación que representan el 59.5 % de la totalidad de la población, se escogió de forma intencional, por ser estos los profesores que poseen insuficientes conocimientos y habilidades para tutorar a los especialistas de MGI en formación .

En la investigación se utiliza el enfoque dialéctico-materialista, que propicia el análisis histórico-dialéctico del fenómeno, conjugando lo cuantitativo y lo cualitativo en dependencia de las circunstancias y la dinámica de cada aspecto.

Se utilizan diferentes métodos, técnicas e instrumentos, que se señalan a continuación:

Métodos del nivel teórico:

El histórico-lógico: Para caracterizar la evolución histórica de la preparación metodológica de los tutores de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

El analítico-sintético: Se empleó para analizar los fundamentos teóricos y metodológicos sobre la preparación metodológica del tutor de formación y la fundamentación e implementación de la estrategia metodológica .

El sistémico-estructural: Se utilizó para diseñar y estructurar la estrategia metodológica para los tutores de formación de la especialidad de MGI de manera que entre sus elementos exista una coherencia lógica.

Métodos y técnicas del nivel empírico

Entrevistas a profesores tutores de formación de la especialidad de MGI: Posibilitó diagnosticar la situación actual que presenta la preparación metodológica del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

Cuestionario: Se aplicó a los profesores tutores para comprobar la situación actual de la tutoría en la especialidad MGI.

El análisis documental: Posibilitó analizar los planes de trabajo metodológicos, de trabajo individual de los tutores de formación de la especialidad de MGI, el programa de la Especialidad de MGI para comprobar la situación que presenta la tutoría en la especialidad MGI.

Observación a sesiones de tutoría: Posibilitó caracterizar la preparación metodológica de los tutores de formación de la especialidad de MGI durante el desarrollo de las tutorías.

Criterio de expertos: Posibilitó valorar la calidad de la estrategia metodológica para la preparación del tutor de formación de la especialidad de MGI.

Triangulación: Posibilitó triangular la información de los instrumentos aplicados durante el desarrollo de la investigación.

Métodos estadísticos-matemáticos utilizados:

La aplicación de la estadística descriptiva: para realizar la distribución de frecuencia de los datos en la escala nominal y la interpretación de los mismos antes y después de aplicada la estrategia metodológica.

El análisis porcentual: Para analizar los datos cuantitativos obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos a la muestra seleccionada.

Para el análisis del nivel de confiabilidad del cuestionario dirigido a los jueces expertos se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach

Aporte práctico: Radica en la Estrategia Metodológica para preparar al tutor de formación de los residentes de la especialidad MGI.

Novedad de la investigación: Se concreta en que las acciones propuestas integran los contenidos del plan de estudio en lo académico, docente e investigativo en correspondencia con sus direcciones: instructiva, educativa y desarrolladora, en su concepción se vincula la teoría con la práctica aportando conocimientos, habilidades, y motivaciones para el cumplimiento adecuado de las funciones y tareas como tutor de formación de los residentes de la especialidad MGI.

La tesis se estructura de la siguiente forma: Introducción, Capítulo I, Capítulo II, Capítulo III, Conclusiones, Referencias bibliográficas y Anexos. En el Capítulo I se recoge la fundamentación teórica-metodológica que sustentan la preparación metodológica del tutor de formación del residente de MGI. En el Capítulo II se presenta el diagnóstico de la situación que presenta la preparación metodológica del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral y elaboración de una estrategia metodológica para preparar al tutor de formación de los residentes de la especialidad MGI. Por su parte, en el capítulo III se exponen los resultados de la valoración de la calidad y se corroboró la efectividad de la estrategia metodológica para preparar al tutor de formación de los residentes de la especialidad MGI por el criterio de experto y su aplicación parcial.

CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA PREPARACIÓN METODOLÓGICA DEL TUTOR DE FORMACION DEL RESIDENTE DE MGI

En este capítulo se sistematizan los fundamentos teóricos y metodológicos de la preparación metodológica del tutor de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral. Se particulariza en el papel que desempeña el tutor en la formación de los residentes. Se emiten consideraciones generales sobre la importancia de este tema.

1.1. Antecedentes de la preparación metodológica del tutor de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

La preparación de los profesores de las Ciencias Médicas ha sido una preocupación desde el surgimiento de la enseñanza de la Medicina. Los países punteros en este sentido fueron Alemania, Estados Unidos, Rusia, Francia e Inglaterra. En Cuba antes del triunfo de la Revolución, la preparación de los profesionales de la salud se limitaba a ciertos cursos de la llamada "Escuela de Verano", en particular en la Universidad de La Habana.

Para analizar los antecedentes históricos de la preparación metodológica de los profesores se utilizan las etapas propuestas por Hatim, por considerar que abarcan el desarrollo de la salud en Cuba después del triunfo de la Revolución: etapa de integración del Sistema Único de Salud (1959-1972), la etapa de consolidación del Sistema Nacional de Salud (1973-1980), la etapa de consolidación de la estrategia Atención Primaria de Salud (1981-2001) y una última etapa que propone la autora para describir la preparación metodológica según los cambios ocurridos en la educación superior en la última década; etapa de la universalización de la educación médica. (2002-2012). (Hatim, 2002, p.24).

- Etapa de integración del Sistema Único de Salud (1959-1972).

En los años sesenta a partir de crearse el Sistema Nacional de Salud Pública se comenzó a descentralizar la formación del personal de salud, se crearon escuelas en las zonas orientales y central del país y constituyó una prioridad la abolición de los códigos morales de la sociedad capitalista. La organización de un subsistema de docencia dentro del Sistema Nacional de Salud, hizo posible la creación de la Dirección Nacional de Educación de Postgrado y de Capacitación, que se encargaban de preparar metodológicamente a los profesores del sector de salud, según las orientaciones recibidas por el Ministerio de Educación, que fungía como órgano rector asesor metodológico de todas las escuelas en Cuba. (Carreño, 2010). En esta etapa se incorporaron al proceso educativo profesores que

laboraban en los hospitales con el objetivo de dar tratamiento al componente laboral en la formación de los estudiantes, pero no se reconocían como tutores, solamente se utilizaba el término para hacer referencia al profesional que asesoraba la investigación de la especialización. La preparación metodológica estaba dirigida hacia los directivos de las unidades de salud que asumían la docencia y en aspectos fundamentalmente organizativos.

- Etapa de consolidación del Sistema Nacional de Salud (1973-1980).

En 1973 se crearon las escuelas de apoyo, cuya función era servir de centro metodológico al trabajo del resto de las escuelas del país, incluidas las de educación médica. Con el Plan de Perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación en 1975, que estaba encaminado a superar la calificación profesoral de los maestros, profesores y dirigentes de los centros docentes para garantizar el cumplimiento de las tareas planteadas al sistema de educación. En 1976 se crea el Ministerio de Educación Superior que comenzó a estructurar y organizar el trabajo metodológico en las universidades cubanas y posteriormente norma en 1979 su reglamento (Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico). Que aportó precisiones sobre el contenido, formas y niveles de organización del trabajo metodológico en correspondencia con las particularidades de la enseñanza superior.

La educación médica en esa etapa se proyectó hacia la comunidad con el fin de identificar los problemas y necesidades de salud, surgió así el modelo del médico general donde los estudiantes hacían estancias en los policlínicos comunitarios bajo la guía del profesional que brindaba servicios de atención médica a la población en el nivel primario de salud, lo que trajo consigo preparar metodológicamente al personal que por primera vez vinculaba sus actividades asistenciales con las docentes.

- Etapa de consolidación de la estrategia de Atención Primaria de Salud (1981-2001).

Para perfeccionar la labor de los cuadros científicos pedagógicos de las Ciencias Médicas se creó en el 1981 el Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico que desarrolló un intenso proceso de preparación metodológica a los docentes. En esa etapa se introdujeron modificaciones en el reglamento se establecieron formas fundamentales de ejecutar el trabajo metodológico tales como el concentrado metodológico y la superación de los aspectos técnicos y didácticos de las asignaturas.

En 1983 con el surgimiento del Programa del Médico y Enfermera de la Familia se perfeccionó el Plan de Estudio de la carrera de Medicina, sobre la base del modelo de perfil

amplio, que implicó transformaciones en el quehacer pedagógico. La preparación metodológica de los profesores de la carrera de Medicina alcanzó sus especificidades en esa etapa, al convertirse los Consultorios del Médico y Enfermera de la Familia en escenarios donde realizaban estancias los estudiantes bajo la conducción del tutor, que alcanza una nueva connotación porque anteriormente el término de tutor se utilizaba para referirse a las funciones del médico como guía en la investigación de la especialización, lo que requirió que se ejecutaran acciones con el objetivo de prepararlos para integrar las funciones docente-asistenciales e investigativas.

En 1984 se emite el Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico, donde en el capítulo XIV se norma lo relacionado con la práctica de producción que para los efectos de las Universidades de Ciencias Médicas se reconoce como educación en el trabajo. Posteriormente se emitió la ley 41 de la Salud Pública que responsabilizaba al Ministerio de Salud Pública con la mejora de las formas de trabajo docente y metodológico, sus normas, actividades y contenidos.

En 1988 se emite el Reglamento para la organización del proceso docente educativo en los centros de educación médica superior. Fue necesario, entonces, preparar a los directivos del proceso educativo para adecuar las actividades metodológicas a las particularidades de la educación médica, para lo cual se elaboraron las orientaciones metodológicas sobre la educación en el trabajo, los tipos, modalidades y cómo proceder para su ejecución en los servicios hospitalarios y extra hospitalarios, las que abogaron por ello. (Alonso, Ilizástigul, Fernández, “et al”, 1990) ofrecieron orientaciones metodológicas para el trabajo conjunto de los colectivos pedagógicos para la determinación de vías que posibilitaran perfeccionar la educación en el trabajo

- Etapa de la universalización de la educación médica (2002-2012).

En el curso 2002-2003 los profesionales del sector se incorporaron a las actividades docentes lo que requirió de su asistencia a cursos básicos que le permitieran su preparación metodológica. En el curso 2004-2005 se introduce el Internado desde la atención primaria de salud, práctica profesionalizante en busca del desarrollo de competencias profesionales en los estudiantes para desempeñarse como médico de familia, al asumir la atención de un sector de población con la guía del tutor (Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Vicerrectoría de Desarrollo. Internado desde la atención primaria de salud, 2004).

En el 2005 se implementa un nuevo Plan de Estudio y se comienza la formación de médicos en los policlínicos universitarios. (Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia e Investigaciones. Plan de Estudio de la Carrera de Medicina, 2005). La inclusión de nuevos escenarios docentes y de las tecnologías informáticas educativas implicó elevar la preparación metodológica de los profesores de la atención primaria de salud.

En el curso 2009-2010 se hicieron adecuaciones al Plan de Estudio de la carrera de Medicina y se establece como estrategia las estancias revertidas para el logro de la estadía de los estudiantes en el escenario no predominante, con orientaciones metodológicas en función de lograr la preparación de los docentes involucrados en el proceso. (Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Comisión Nacional de Carrera de Medicina. Modelo del Profesional del Médico General, 2010).

- Etapa del 2012- Actualidad

En esta etapa se continúan realizando cambios y transformaciones en lo relacionado con la preparación metodológica, por lo que se elabora un nuevo Reglamento del trabajo docente metodológico en su resolución No. 02 /18, donde en su artículo 18 se orienta básicamente hacia la preparación de los directivos académicos, profesores y personal de apoyo, a fin de ponerlos en condiciones de dirigir con eficiencia y eficacia el proceso de formación.

La búsqueda de los fundamentos teóricos que sustentan la preparación metodológica de los profesores demostró que en la práctica pedagógica y en documentos normativos sobre el proceso educativo, se utiliza indistintamente el término trabajo metodológico y preparación metodológica, se ha relacionado el término con acepciones como: forma del trabajo metodológico, sinónimo del trabajo metodológico, resultado del trabajo metodológico y proceso para darle tratamiento a los contenidos y su didáctica. (Ministerio de Educación. Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico, 1979, 2007, 2008, 2018).

Después de analizadas estas etapas es necesario conceptualizar la preparación metodológica donde se asume como proceso y resultado a partir de lo planteado por Álvarez, (1999) cuando refiere que no es más que el conjunto de fases sucesivas en que se transforma un objeto con el fin de lograr un objetivo donde el resultado precisa los conocimientos asimilados, y las habilidades y valores formados.

En la preparación metodológica se dan un conjunto de fases sucesivas con un enfoque de sistema, que responden al plan de trabajo metodológico, mediante el cual los sujetos que

intervienen en el proceso educativo transforman su nivel de conocimientos, desarrollan habilidades y juicios valorativos a partir del contenido tratado en las diversas formas de trabajo metodológico, lo que les permite alcanzar óptimos resultados en dicho proceso a la vez que perfeccionan su desempeño profesional.

Khera, (2001), García, (2004) destacan la necesidad de realizar el trabajo metodológico en función de perfeccionar el trabajo de los docentes y lo concibe como un proceso administrativo, vía principal para la preparación de los docentes con vistas a lograr la apropiación del modo de actuación profesional, concretándose el sistema de influencias que permiten dar cumplimiento a las direcciones principales del trabajo educacional, así como a las prioridades de cada educación. Aunque existen otras vías para la preparación de los docentes, los autores destacan lo positivo de la preparación metodológica para perfeccionar el desempeño profesional en correspondencia con las prioridades de la política educacional. García y Caballero, (2004) expresan el criterio de que todas las actividades que garanticen la preparación de los profesores para el logro de la calidad del proceso educativo forman parte de la preparación metodológica, por lo que se infiere que la ven como un proceso y plantean: "... La preparación metodológica en la escuela es el sistema de actividades que garantiza la preparación pedagógica del colectivo para el desarrollo óptimo del proceso docente-educativo... ". (p.34)

Evans, (2002), Higgins, (2005), Mesa, (2007) refieren que es un tipo de actividad de dirección permanente y sistemática que desarrollan docentes y cuadros, se caracteriza por la elaboración y análisis de los distintos componentes no personales del proceso docente educativo, que utilizando vías científicas, se diseñan, ejecutan y valoran con el objetivo de propiciar el perfeccionamiento del desempeño profesional del personal pedagógico.

Por su parte la investigadora Ilizastigui, (2009) considera que la preparación metodológica es proceso y resultado cuya función es garantizar la dirección eficiente del proceso de enseñanza-aprendizaje, designa diferentes formas tanto del trabajo docente metodológico como del científico-metodológico y como resultado designa el nivel alcanzado en un momento dado por el profesor.

Cruz, (2011) asume la preparación metodológica como proceso y como resultado, que se puede potenciar desde el sistema de actividades del plan de trabajo metodológico con las distintas formas de preparación permanente y es un resultado porque se evidencia, a través

del modo de actuación del maestro en las diferentes actividades del proceso educativo de la escuela.

La autora reconoce las vías científicas como aspectos necesarios para la concepción de la preparación metodológica que no se circunscribe al trabajo de gestión de la docencia, sino de todo el proceso de formación; por lo que los colectivos que se derivan de su objetivo no solo se basarán en estructuras de carácter curricular sino atendiendo al redimensionamiento del trabajo de formación.

Al respecto el Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico de la Educación Superior plantea en su artículo 24: "... el trabajo metodológico es la labor que, apoyados en la Didáctica, realizan los sujetos que intervienen en el proceso docente educativo, con el propósito de alcanzar óptimos resultados en dicho proceso, que jerarquiza la labor educativa desde la instrucción, para satisfacer plenamente los objetivos formulados en los planes de estudio...". (Ministerio de Educación Superior. Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico. Resolución No. 02 /18, p.6)

En esta investigación se comparte el criterio de que el trabajo metodológico contribuye a alcanzar los objetivos formulados en los planes de estudio a partir de preparar a los sujetos que intervienen en el proceso educativo para que sean capaces de organizar y estructurar las actividades, tanto las que sus objetivos y contenidos responden a aspectos más integradores de la educación, como las que se proyectan hacia la organización y estructuración de la enseñanza en relación con la manera que debe ocurrir en el aprendizaje.

Por lo que la preparación metodológica en las Universidades de Ciencias Médicas debe ser intencionalmente dirigido a dotar a los profesores de elementos que le permitan contribuir a la preparación de los estudiantes para la vida social y en primer lugar para el trabajo, debe concebirse de forma individual y colectiva, en los diferentes niveles organizativos y de dirección mediante las formas docente-metodológicas y científico metodológicas que están estrechamente vinculadas entre sí, integradas como sistema en respuesta a los objetivos propuestos, por lo que el contenido debe tener un carácter concreto y diferenciado en correspondencia con los problemas que se identifiquen en el proceso educativo.

El Reglamento del trabajo docente metodológico en su Resolución No. 02 /18 en el artículo 17, plantea que el trabajo metodológico es la labor que, apoyados en la Didáctica, realizan

los sujetos que intervienen en el proceso docente educativo, con el propósito de alcanzar óptimos resultados en dicho proceso, jerarquizando la labor educativa desde la instrucción, para satisfacer plenamente los objetivos formulados en los planes de estudio.

Y en el artículo 18 refiere el contenido del trabajo metodológico tiene como sustento esencial las categorías, principios y leyes de la didáctica. Se orienta básicamente hacia la preparación de los directivos académicos, profesores y personal de apoyo, a fin de ponerlos en condiciones de dirigir con eficiencia y eficacia el proceso de formación.

El trabajo metodológico ha sido definido por diversos autores (Álvarez, 1999, 2014, García, 2004, Mesa, 2007, De Oca, 2019), entre otros, como la dimensión administrativa del proceso docente-educativo, mediante el cual se desarrollan tanto la planificación, organización del proceso, como su regulación y control.

En la revisión bibliográfica sobre el desarrollo de la preparación metodológica en el sector de la salud, se constató que los artículos científicos publicados son escasos y se dirigen, fundamentalmente, a orientar a los profesores sobre cómo realizar las diversas formas organizativas, cómo implementar las estrategias curriculares, aspectos relacionados con los métodos para la impartición de la asignatura de Morfo fisiología, la metodología para realizar discusiones de casos, entre otros temas. En los que se pueden citar a Caballero, (2010), Hernández, (2010), Maldonado, (2010), Sierra, (2010), Veliz, (2010), Peña, (2011), Gómez, (2013), García, (2014), Páez, (2019), Martínez, 2020).

Las funciones principales del trabajo metodológico son la planificación, la organización, la regulación y el control del proceso docente educativo. El adecuado desempeño de estas funciones por los profesores, el personal directivo y de apoyo al proceso, garantiza su eficiente desarrollo.

Los resultados de este trabajo se concretan fundamentalmente en el desarrollo con calidad del proceso de formación, logrando una adecuada integración de las clases con la actividad investigativa y laboral, las tareas de alto impacto social y las de carácter extracurricular que cumplen los estudiantes.

1.2. Evolución histórica del proceso Preparación del tutor de formación del residente de MGI.

Las exigencias de la sociedad contemporánea, debido al desarrollo científico-tecnológico, imponen a la Educación Superior la necesidad de formar cada día un profesional más

competente, con un amplio perfil de desempeño, de ahí que sea necesaria la estructuración de un proceso de enseñanza aprendizaje donde el foco de atención esté en el estudiante y en la manera en que aprende, por lo que debe ser personalizado y propiciar una atención diferenciada que contribuya al desarrollo de habilidades para apropiarse de forma independiente de los nuevos conocimientos, al mismo tiempo que se eduque para su participación ciudadana .

A partir del 1959 con el triunfo de la Revolución se produce un cambio radical, se proclama la salud como un derecho del pueblo y deber del Estado, imprimiendo a la atención médica un carácter gratuito y una orientación preventivo-curativa, con énfasis en los aspectos profilácticos.

Durante los años 1981 y 1982 se realizó en todo el país un análisis de la Educación Médica Superior con una amplia participación de profesores, egresados, trabajadores de la salud, estudiantes de diferentes años, dirigentes de Salud Pública, de las organizaciones estudiantiles y sindicales, con participación de la comunidad. También se enviaron dúos de profesores a visitar Universidades Médicas de prestigio reconocido en Europa, Canadá, Estados Unidos y América Latina, con el objetivo de conocer los Planes de Estudio y las características y experiencias en la enseñanza de la medicina.

Ello sirvió junto a las demandas provenientes de la situación real de la Salud Pública y la Educación Médica cubanas, sus logros, deficiencias y perspectivas, el marco conceptual de la Educación Superior cubana y las tendencias mundiales de la educación médica, se decide elaborar un nuevo currículo con el objetivo de formar un médico general (básico) categorizado así para diferenciarlo del especialista de Medicina General Integral, y que ejercerá como médico de familia en la comunidad.

Del Comandante en Jefe partió la premisa de convertir a los especialistas de Medicina General Integral en especialistas de amplio campo con un alto nivel de preparación y el acceso al desarrollo científico y académico, cuyo número no tendrá límites. Referente a esta premisa plantea en la inauguración del complejo de la salud —Ernesto Che Guevara, de Las Tunas el 14 de junio de 1980 — “.....afortunadamente, habrá una especialidad de gran valor, de gran importancia, de gran prestigio, que podemos hacerla masiva, porque es el médico que se necesita en casi todas partes, que es el médico general integral. Una de las

ideas que se desarrolló, relacionada con toda esta revolución en la medicina, fue la del especialista en Medicina General Integral”.

El estado cubano decidió implementar el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia como parte de un conjunto de medidas que se tomaron en función de responder a las nuevas necesidades sanitarias de la sociedad en el año 1984, ese mismo año comienza en la barriada de Lawton en La Habana, Cuba, el Programa de Medicina Familiar, el cual se fue extendiendo paulatinamente hasta lograr una cobertura del 100 % de la población.

La Medicina Familiar en Cuba constituye actualmente la especialidad más importante del país y ha facilitado el perfeccionamiento que se ha ido produciendo paulatinamente en la Atención Primaria de Salud.

Para el desarrollo eficiente de este modelo de atención, era imprescindible contar con un profesional capacitado para el desempeño de las nuevas misiones del sistema de prestación de servicios, por lo que se perfeccionó el sistema de formación de recursos humanos con el incremento de las Facultades de Ciencias Médicas de país, el diseño y la ejecución de un nuevo plan de estudios de pregrado para Medicina con un perfil de salida orientado a la APS, el desarrollo de la Licenciatura en Enfermería como carrera de la educación superior y el inicio de la formación de especialistas de Medicina Familiar.

En 1984, se efectuaron encuentros del Presidente Fidel Castro Ruz, directamente con estudiantes y profesores de todo el país para el análisis y discusión de las ideas sobre los necesarios cambios en la Educación Médica Cubana, la selección de estudiantes para la carrera de medicina, un nuevo plan de estudios, una nueva especialidad médica con un código ético especial y el incremento de la red de centros de educación médica superior que llegó a 21 facultades de medicina teniendo al menos una en cada provincia del país.

En Cuba, a la especialidad de Medicina Familiar se le denomina Medicina General Integral (MGI). Desde sus inicios en el año 1984, se estudiaba como proceso de formación de posgrado durante tres años a partir de un médico general básico que requiere seis años de formación de pregrado, hasta el año 2004 en que se introdujo la modalidad de dos años y en el 2018 en que nuevamente comienza con tres años de duración. Tiene como principal escenario de formación, a la propia comunidad en la que el residente se desempeña como médico de familia, bajo la asesoría permanente de un grupo de profesores tutores de las

especialidades de Medicina Familiar, Medicina Interna, Pediatría, Ginecobstetricia y Psicología.

En una primera etapa (1984-1993).

En el año 1984, surge el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia y se inició la Especialidad de Medicina General Integral (MGI), cuya primera generación egresó en 1987. Con esta especialidad se da inicio a la Medicina Familiar en Cuba, sustentada por el quehacer profesional del especialista en Medicina General Integral, fortaleciendo el enfoque social de la Medicina, premisa básica del sistema de salud cubano. En el Programa de especialización la función docente educativa del Especialista en Medicina General Integral se refiere a la necesidad de "Planificar, organizar, ejecutar y controlar actividades educativas, en el campo de la Medicina General Integral con la población que atiende y con los educandos del pregrado y posgrado, según les corresponda de acuerdo a los planes y programas de estudios vigentes (MINSAP, 1984).

En esta etapa el sistema de postgrado se expande y se consolida, se reorganiza la Dirección nacional de especialización, se completa la red de Centros de Educación Médica Superior (CEMS), que en 1987 asumen la responsabilidad del desarrollo del postgrado, se crea el Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico (CENAPEM), encargado de dirigir el proceso de educación continua de los profesionales del Sistema Nacional de Salud y la Facultad de Salud Pública, como centro rector de la formación y superación de los cuadros dirigentes.

En 1991 entró en vigor la Resolución Ministerial No.97 sobre la educación continuada, según el Reglamento de la Comisión Nacional de Evaluación de la Competencia y el Desempeño para los profesionales del Sistema Nacional de Salud; lo cual constituyó en sus inicios sólo un documento para la legalización, pero no un verdadero estímulo para su ejecución.

Con la implementación del Plan de Estudio del Especialista en Medicina General Integral quedó establecida la necesaria continuidad, en la formación médica, entre el pregrado y el posgrado, elemento este directamente relacionado con una de las tendencias contemporáneas de la educación médica.

Tocó, entonces, a los especialistas verticales que formaron los conocidos Grupos Básicos de Trabajo, cumplir con ese encargo social, sin embargo, no se logró una proyección integradora del proceso de formación, pues cada docente enfatizaba en los componentes de su propia especialidad.

Los principales contenidos de la superación profesional del profesor tutor de formación de la especialidad de MGI se relacionan con el componente asistencial sin la necesaria interrelación entre lo docente y lo investigativo. Son limitadas las acciones de superación dirigidas al desarrollo de competencias profesionales del profesor tutor de formación de la especialidad de MGI. La preparación que recibe el tutor asumir la tutoría es como simple transmisión de conocimientos desde una concepción de enseñanza tradicional a partir de un proceso directivo.

En una segunda etapa (1993-2004)

Donde en 1996 a través de la Resolución Ministerial No 14267, se aprobó un plan de acción para el incremento de la calidad del capital humano con un desempeño acorde al momento, para lo cual se hizo necesario que los profesionales conservaran y desarrollaran su formación; de ahí que tuviera repercusión en el nivel primario de salud.

En esta etapa se produjo un rediseño organizacional del policlínico, que mejoró su estructura e interrelación con el hospital mediante un sistema de referencia y contrarreferencia del seguimiento del paciente entre los niveles primario y secundario de atención. La atención primaria se consolidó en el Sistema Nacional de Salud al incorporar al equipo de salud a pediatras, gineco-obstetras, clínicos y psicólogos y comenzar las rotaciones por un año en las especialidades básicas: Medicina interna, Pediatría y Gineco-obstetricia, mediante cursos, talleres y seminarios, aunque caracterizados por contenidos rígidos y muy amplios. En la superación profesional del profesor tutor de la especialidad de MGI se comienza una tendencia a la descentralización en cuanto a las decisiones del contenido de la superación, para tener en cuenta las necesidades y especificidades de este profesional.

En relación con los contenidos de la superación profesional del profesor tutor de la especialidad de MGI se evidenció un cierto enfoque preventivo y poca orientación al trabajo comunitario y a la vinculación teoría práctica. No obstante, fue un indudable acercamiento entre lo docente y lo asistencial, aunque el componente investigativo aún resulta insuficiente.

El inicio del programa de la especialidad conllevó a una transformación de los planes de estudio de pregrado. Esta tarea se desarrolló bajo la conducción del profesor Ilizástigui, (1998) y con la activa participación de prestigiosos profesores de la Educación Médica Cubana.

En la Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI, realizada en el marco de la última Conferencia Mundial sobre Educación Superior, en Octubre de 1998, se plantea, como parte de las acciones prioritarias a nivel Nacional e Internacional desarrollar “una enérgica política de formación del personal y en correspondencia con esta exigencia: contribuir al desarrollo y mejoría de la educación en todos los niveles y en particular, mediante la capacitación del personal docente.

Los estudios de Alemañy, (2004) abarcan el análisis de las diferentes versiones del programa de formación. Sobre la primera versión refieren que tuvo una duración de tres años después de uno o dos años de familiarización con la atención primaria de salud. En el modelo del especialista se planteaban tres dimensiones: social, ocupacional y profesional. En su plan temático se incluía la denominación del tema, la forma de organización de la enseñanza y un listado de procederes; con predominio de seminarios y conferencias en las formas de organización de la enseñanza; en el contenido se incluía casi exclusivamente la atención al individuo y carecía de integralidad con gran número de horas en forma de cursos complementarios.

En una tercera etapa (2004 a la actualidad)

En el curso escolar 2004-2005 y en el marco de las transformaciones de la educación superior cubana, con el proceso de la universalización de la enseñanza, se inició una nueva estrategia de formación del médico cubano como perfeccionamiento del Plan de Estudios del Médico General Básico a la cual se le denominó Policlínico Universitario, particular experiencia en respuesta a las expectativas de la educación médica en Cuba, lo que marca un salto de calidad en la Universidad Médica Cubana. La aplicación de esta experiencia ha fortalecido al especialista en Medicina General Integral en su desempeño docente, no solo en las asignaturas de la Medicina General Integral sino en el resto de las asignaturas que integran su Plan de Estudios.

Al estar la formación de estos especialistas centrada, fundamentalmente, en el profesor especialista en Medicina General Integral, se ha posibilitado que esta formación sea más integral desde un pensamiento amplio, donde su función fundamental es la atención al mantenimiento de la salud y no a la enfermedad y para eso debe ser un médico con sólidos conocimientos científico-técnicos y valores. Esta formación del Médico General Integral ocurre en la propia comunidad, donde se forma un especialista con una alta calidad en los

servicios que brinda a la población, en respuesta al encargo social del sistema cubano y gracias a la voluntad política del estado en correspondencia con la situación económica, social y comunitaria actual.

El policlínico se ha transformado y convertido en una verdadera facultad de salud donde pueden formarse y perfeccionarse los especialistas de Medicina General Integral. A partir del curso 2004-2005 la Atención Primaria de Salud se convierte en el escenario docente de excelencia para la formación de los recursos humanos y el Policlínico Universitario refuerza su papel en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la carrera de Medicina, donde todos los servicios adquieren una misión docente. Las experiencias formativas de la Universidad Médica Cubana han asumido cada vez más al especialista de Medicina General Integral en su desempeño docente, lo que ha sentado las bases para el desarrollo de la función docente educativa prevista en su perfil de egreso.

Según la Resolución 108-04 del Reglamento Régimen de Residencia el tutor de formación será un profesor de la especialidad, responsable máximo de la formación integral del especialista, quien además de brindarle asesoría directa durante la mayor parte del tiempo definido por el plan de estudios, coordina todo lo relacionado con las estancias, rotaciones y el Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE); controla el desarrollo de su aprendizaje y las evaluaciones recibidas; así como define y programa medidas para la superación de las deficiencias detectadas, todo lo que refleja sistemáticamente en la Tarjeta del residente.

Se destaca el Nuevo Programa de Formación de Médicos en los escenarios formativos cubanos iniciado en el año 2006, donde el profesor principal responsable de esta es el especialista en Medicina General Integral que se desempeña en la atención primaria y responde de manera integral por la formación en ciencias básicas, socio médicas y ciencias clínicas, así como en la formación de valores éticos profesionales y políticos del futuro egresado.

Urquiza, (2014) en su estudio sobre necesidades de aprendizajes del tutor plantea que presentan dificultades en el dominio de temas actualizados, que es necesaria la actualización de los profesores tutores para resolver carencias, en relación con los contenidos del programa de la especialidad, propone diferentes formas de superación profesional para el buen desarrollo del proceso de enseñanza tutelar.

Las experiencias formativas de la Universidad Médica Cubana han asumido cada vez más al especialista de Medicina General Integral en su desempeño docente, lo que ha sentado las bases para el desarrollo de la función docente educativa. Montano (2011) y Vidal (2016) proponen un modelo que enfatiza en la integración asistencia-docencia e investigación como componentes principales del proceso docente educativo, lo que tendrá su centro en la idea de que el médico de familia pasa a ser el formador principal del estudiante, por lo que este último reafirmará su vocación profesional a través del desarrollo de las habilidades propias de su especialidad que lo llevarán en un futuro a ser mejores profesionales.

Tiene como objetivo principal elevar la calidad del proceso docente educativo. En el Policlínico Universitario se desarrollan los procesos formativos a partir de la estructuración de la carrera en sus instalaciones y en los consultorios del Médico de la Familia, sin menoscabo del uso de los laboratorios de las facultades, áreas hospitalarias y de todos aquellos escenarios que resulten pertinentes para la formación del Médico General Integral que demanda la sociedad.

Tiene como objetivo principal elevar la calidad del proceso docente educativo priorizando la labor educativa desde la dimensión curricular, en correspondencia con nuestros propósitos político-ideológicos, garantizando el cumplimiento estricto de los planes de estudios de todas las carreras. A pesar de esta proyección, aún es insuficiente la categorización docente de los especialistas en MGI, así como evidencian limitaciones en su preparación pedagógica para asumir el proceso de tutoría desde una concepción integradora.

En los Lineamientos aprobados en el VII Congreso del Partido Comunista de Cuba se define en el capítulo VI, Política Social, lineamiento 133: Garantizar que la formación de especialistas médicos brinde respuesta a las necesidades del país y a las que se generen por los compromisos internacionales.

Actualmente se desarrolla un plan de estudio y programa para la formación de especialistas de Medicina General Integral (MGI) que tiene una duración de 3 años, aprobado por el MINSAP en 2018. Donde la formación en el trabajo garantiza la competencia y desempeño adecuado del futuro especialista en la atención, no solo del individuo, sino también de la familia y la comunidad.

La especialidad está diseñada bajo directrices que le confieren un perfil amplio, permite que el especialista desarrolle su quehacer profesional tanto en agrupaciones humanas de

grandes dimensiones como la comunidad y el conjunto de familias que la integran, como en otros grupos poblacionales de instituciones educacionales y centros laborales.

Esta especialidad tiene como una de sus premisas fundamentales, que la comunidad se transforme en su verdadero sujeto-objeto de las acciones de salud, que las modificaciones en los perfiles de salud-enfermedad sean el resultado no solo de los cambios conductuales individuales, sino de la adopción colectiva de un modo de vida más sano, para lo cual los fundamentos teóricos y prácticos de las ciencias socio-médicas deberán constituirse en sus herramientas de trabajo cotidiano, no para devenir en experto de ellas sino para ser cada día mejor médico. Por estas razones, la formación del especialista requiere que el personal docente encargado de las mismas tenga una visión realmente integradora (MINSAP, (2018). En síntesis, durante esta etapa, en la preparación profesional del profesor tutor de la especialidad de MGI. Los principales contenidos de la superación se mueven dirigida a las actividades asistenciales y a la especialización del profesional hacia una superación que incluye las actividades docentes e investigativas, así como las Maestrías y Doctorados.

Varios autores han planteado necesidad de la preparación de los profesores tutores, en los que se encuentran: Nogueira (2005), Cabezas (2008), González (2010), Montano (2011), Endo (2012), Felicó (2017), Navaza (2019) entre otros destacando la responsabilidad que tienen estos en la formación integral del especialista.

García, R. (2019) desarrolla acciones de superación dirigidas al desarrollo de competencias profesionales del profesor tutor de la especialidad de MGI, pero aún predomina una visión limitada del proceso de tutoría al no asumir la concepción del tutor como orientador del proceso de formación de los residentes. Aún es insuficiente la categorización docente de los especialistas en MGI, así como evidencian limitaciones en su preparación pedagógica para asumir el proceso de tutoría desde una concepción integradora.

Después del análisis realizado, a la autora de la investigación le es posible determinar las siguientes tendencias en la evolución histórica del proceso de preparación del tutor de formación de la especialidad de MGI donde se tienen en cuenta las necesidades y especificidades de cada contexto. Del énfasis en los contenidos asistenciales y especializados hacia la integración del componente asistencial, docente e investigativo en el desarrollo de los profesores tutores de la especialidad de MGI.

En esta evolución aún es insuficiente la fundamentación teórica y la concreción práctico-metodológica del tutor de la especialidad de MGI desde un enfoque por competencias que posibilite una proyección integradora de la tutoría en un modelo formativo-educativo para el desarrollo de competencias de tutores de la especialidad de MGI.

En las investigaciones estudiadas de Montano (2011), Alba (2019) y Martínez, (2020) se trabaja en la detección de las dificultades en la preparación del tutor de formación pero se hace necesario realizar una estrategia metodológica donde se proponga una preparación del tutor de formación de una forma objetiva y funcional para lograr el objetivo deseado que no es más que la formación de un especialista mucho más preparado que responda a los interés de esta sociedad.

1.3. Tutoría de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

En el siglo XIX surgen nuevas formas de entender la función del tutor que llegará a culminar en el siglo XX con la presencia en las instituciones de tutores con un rol más técnico, intencional y centrado en el tutorado, con el objeto de alcanzar hombres y mujeres capaces de realizar investigaciones para la generación del conocimiento con un sentido de verdadera creación.

La tutoría hasta el siglo XIX, se ha dirigido básicamente a la formación instruccional, la conducta y valores del educando. Los conceptos de tutor y tutoría se van conformando en el siglo XX, de acuerdo a la evolución que sufre la educación, el paradigma del proceso de enseñanza aprendizaje, el nivel de estudios al que va dirigido y al tipo de educandos, entre otros aspectos.

Para el sistema de salud una de las prioridades es brindar atención médica integral a la población y, como consecuencia, dentro de las estrategias de trabajo establecidas por el Ministerio de Salud Pública, adquiere una importancia cardinal la formación de los recursos humanos en el sector.

Esta formación ha transitado por varios momentos y modelos en Cuba, pero, sin dudas, un hecho trascendental fue cuando en 1984 se instituyó el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, que revolucionó la esfera de los servicios al introducir actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades, aun en grupos poblacionales supuestamente sanos.

En Cuba, se asume la tutoría como una labor educativa, que está orientada al asesoramiento a cada estudiante, de modo que este pueda cumplir todas sus actividades laborales y docentes con calidad. El Reglamento de Trabajo Docente y Metodológico para la Educación Superior en el capítulo III, artículo 130, plantea que la tutoría es la forma organizativa que tiene como objetivo específico asesorar y guiar al estudiante durante sus estudios, para contribuir a su formación integral, en la que se realizan de manera sistemática acciones educativas personalizadas.

Esta atención se realizará con encuentros, planificados en el horario docente, así como encuentros adicionales de acuerdo con las necesidades de los estudiantes y de los tutores. Deberá lograrse que el tutor sea el mismo desde el inicio de la carrera hasta que concluya sus estudios.

En el Programa de especialización en Medicina General Integral (1990) se afirma que en tal sentido se hace necesario brindar al posgradista servicios de apoyo que le faciliten su proceso de formación, de modo que la institución educativa y el proceso docente-educativo que en ella tiene lugar desempeñan un importante papel; el profesor como principal dirigente de este proceso de formación debe transformarse de simple transmisor del conocimiento en facilitador, orientador, asesor o tutor del posgradista, a fin de que este alcance una formación que lo prepare para un desenvolvimiento acorde con lo que la sociedad aspira.

El contenido de la tutoría estará dirigido esencialmente a la concreción de la estrategia educativa como respuesta a las principales necesidades de los estudiantes, identificadas en su diagnóstico, caracterización y evaluación. En la educación de postgrado a partir del año 2001, el Reglamento del Régimen de Residencia en el artículo 58 concibe la tutoría como una forma de asesoría individual, donde se desarrolla el proceso pedagógico en el que se producen y consolidan conocimientos, habilidades y valores mediante la actividad del profesor en la explicación y orientación de las tareas que debe realizar el residente en su quehacer como elemento activo del proceso de aprendizaje, y una sistemática actividad de observación y control.

La tutoría en la Educación Superior actual, se desarrolla de forma flexible y se acomoda a cada uno de los estudiantes de acuerdo con su personalidad, intereses, conocimientos, capacidades, nivel de dificultades y avance.

Arteaga, (2001) aborda el tutelaje como sinónimo de enseñanza tutelar en la formación del especialista de Medicina General Integral y no se pretende elaborar una norma para su realización, sino más bien ofrecer una guía metodológica, la cual es producto de la experiencia profesoral y que pudiera ser útil para otros profesores. Para lograr una mejor comprensión de esta forma de enseñanza se consideró esencial dar respuesta a las preguntas siguientes:

1. ¿Qué es el tutelaje? Es la forma docente más completa y compleja de educación en el trabajo que se realiza con el residente de Medicina General Integral y que sirve para evaluar su desempeño profesional.
2. ¿Dónde se realiza? Puede realizarse en consulta médica, visita a la familia, pase de visita a ingresados en el hogar, guardia médica u otra actividad asistencial.
3. ¿Con qué frecuencia? Como cuestión práctica se sugiere una sesión semanal, aunque ésta dependerá de la cantidad de residentes que atiende el tutor.
4. ¿Quién lo realiza? De preferencia debe ser efectuado por el jefe del Grupo Básico de Trabajo, aunque también puede ser ejecutado por los especialistas básicos de Pediatría, Medicina Interna y Ginecoobstetricia.
5. ¿Cuáles son las funciones del tutor? Al tutor le corresponde la función de observar, controlar, evaluar, ayudar y orientar al residente.
6. ¿Qué aspectos debe tener en cuenta el tutor? Serán objeto de valoración las cuatro funciones en que se prepara el residente:
 - ✓ Asistencial: Actividad profesional que realiza el residente mediante la utilización del método clínico y epidemiológico.
 - ✓ Docente: Explorar el módulo de la semana que le corresponda al residente y la acción de éste con estudiantes de medicina en caso de que tenga alguno a su cargo.
 - ✓ Investigativa: Comprende especialmente la labor del residente en su trabajo de terminación de la especialidad y en el análisis de la situación de salud del consultorio.
 - ✓ Administrativa: Evaluar esta función en correspondencia con las anteriores, de manera que se observe la organización del trabajo y el uso adecuado de

los documentos, como por ejemplo la hoja de cargo, la historia clínica individual y la historia de salud familiar, entre otros.

7. ¿Cómo se realiza el tutelaje? Desde este punto de vista existen 5 pasos que se deben seguir. Estos han de realizarse de una manera flexible, porque todos constituyen una unidad indisoluble y dependen de la diversidad de la práctica profesional. También están estrechamente relacionados con la destreza y la maestría pedagógica del tutor. (Arteaga, 2001, p.16).

En los últimos años se ha planteado la necesidad de formar a los nuevos médicos, desde el inicio y durante toda la carrera, en distintos escenarios de la Atención Primaria de Salud (APS), lo que permite vincular desde un principio los estudios con la comunidad. Para el logro de este proyecto es indispensable potenciar las condiciones en los consultorios médicos de la familia y preparar pedagógicamente al personal para asumir la actividad docente en tan variados escenarios.

Según Cabezas, (2008), “La tutoría es la actividad presencial que tiene como objetivo específico asesorar y guiar al estudiante durante sus estudios. La atención al estudiante por parte del tutor debe ser sistemática, y se tratará de que sea el mismo desde el inicio de la carrera hasta que concluya como tal sus estudios” (p.25).

Según Castellanos, (2010) la enseñanza tutelar es la forma docente más completa y compleja de la educación en el trabajo, se precisan determinadas cualidades para las funciones que debe cumplir el tutor, persona que es seleccionada para tales efectos, entre cuyas destrezas debe estar el lograr que el aprendizaje sea focalizado en el estudiante, para lo cual se precisa conocimiento y experiencia.

El tutor constituye una necesidad organizativa de todo servicio dotado de docencia. Es el principal responsable del proceso de enseñanza y, además de planificar, supervisar y evaluar, debe ser capaz de proponer medidas de mejora. Tiene que favorecer la autonomía de aprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

La tarea que realizan los tutores es extremadamente compleja, ya que han de trabajar con conceptos sensibles: destrezas, valores, sentimientos, actitudes y deben de considerar la pluralidad personal que está detrás de cada residente. Las condiciones en las que realizan su misión son generalmente hostiles, con pocos medios, mínima autonomía y escaso o nulo

tiempo para la docencia. Todo esto hace que el tutor de residentes a menudo se sienta insuficientemente preparado.

La tutoría es una forma de organización del proceso docente educativo con un carácter sistemático en la que el alumno recibe una atención personalizada, constituye un proceso integrador de las influencias educativas, ya que no sólo transcurre en la relación tutor-tutorado, sino que articula el sistema de relaciones esenciales que se establecen a partir de la asesoría académica y personal por parte del profesor y de otros especialistas.

Alpízar, (2014) asume un modelo para la formación del tutor de especialidades médicas desde la Educación Avanzada, estructurado en: posición política-ideológica identificada con la ideología socialista; con profundos sentimientos patrios solidarios e internacionalistas, alto nivel científico, con dominio del método científico, autoridad y prestigio como docente e investigador, con una actitud científica y cultural general integral funcional y dinámica, ser ejemplo de autosuperación y autopreparación, teniendo acreditados sus conocimientos y habilidades, ser creativo, organizado, flexible e innovador y poseer elementos de dirección científica

La visión tradicional de la vocación ha hecho mucho daño a la profesión médica en general y a la docencia en particular. Sin dudar de su existencia, su divulgación sin acotaciones, ha llevado a menudo a confundir un compromiso responsable con el trabajo y una inclinación favorable hacia una actividad, con una consagración sin reservas colmada de renuncia personal. Esto, en el contexto que nos ocupa, ha terminado por hacer del puesto de tutor algo potestativo, donde su formación y la medida de su pericia son irregulares, no existen criterios homogéneos para su acreditación, y su capacidad de mejora suele estar guiada por su propio criterio. Por lo tanto, la meta y obligación del Sistema de Salud debería ser profesionalizar la figura del tutor.

En el otro extremo, está la obstinación actual por cuantificarlo todo, con el riesgo de difuminar hasta lo imperceptible la tradicional asociación del maestro y el discípulo. En ella, el primero educaba al segundo a través de la estrecha convivencia, más que por la aplicación de un baremo que reflejase numéricamente la magnitud de sus competencias, destrezas, orientaciones, o tantas otras pomposas palabras que han impregnado nuestro muy técnico y moderno léxico, cuando desde el principio queríamos decir simplemente aprendizaje.

El tutor es el profesional especialista en servicio activo, que tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, las habilidades y las actitudes del residente, a fin de garantizar el cumplimiento de su programa formativo.

Gavilánez (2014) plantea que la figura del tutor es el eje fundamental de la formación de los residentes, de ahí la importancia de ahondar en la tutoría y los factores que permean el binomio tutor/residente que se enmarcan en este trabajo en cuatro ejes principales: las funciones, la formación docente, el reconocimiento y la disponibilidad.

Según Ruiz, (2015) el proceso de la acción tutorial ha tenido un carácter individual a lo largo de la historia de la educación, refiere además la necesidad de formar cada día un profesional más competente, con un amplio perfil de desempeño, de ahí necesaria la estructuración de un proceso de enseñanza aprendizaje donde el foco de atención esté en el estudiante y en la manera en que aprende, por lo que debe ser personalizado y propiciar una atención diferenciada que contribuya al desarrollo de habilidades para apropiarse de forma independiente de los nuevos conocimientos, al mismo tiempo que se eduque para su participación ciudadana.

El tutor es el responsable de integrar el sistema de influencias educativas para lograr la formación integral del estudiante, para ello debe poseer una preparación psicológica que le permita evaluar e identificar las necesidades educativas de los estudiantes, elaborar y aplicar proyectos educativos individualizados y lograr una adecuada comunicación con el estudiante y demás factores educativos.

Martínez (2017), y Rodríguez (2018) definen la tutoría como el “proceso pedagógico interactivo en el que se producen y consolidan conocimientos, habilidades y valores sobre el principio de la teoría- práctica, mediante la relación dialéctica que se establece entre el tutor y/o los alumnos, de acuerdo con intereses sociales e individuales”

Así como proceso de comunicación, relaciones y ayudas pedagógicas, que supone la promoción y defensa de una manera de hacer profesional, de crecer con autonomía personal, ser partícipe activo de su propia formación y con capacidad para tomar decisiones.

Balseiro, (2018) menciona las funciones importantes que tiene el docente/tutor es la de diseñar o identificar situaciones profesionales susceptibles de ser manejables en el ámbito académico, a través de las cuales se garantice el desarrollo del perfil competencial de los especialistas en Medicina General Integral. No hay que olvidar que, en la formación basada

en competencias, el motor del aprendizaje son las situaciones/problemas a los que se enfrenta el estudiante/residente. El método interrogativo que facilita la indagación, así como la retroalimentación a los estudiantes y residentes son dos elementos que tienen gran relevancia en estos procesos

La tutoría además de mejorar habilidades investigativas en los tutorados que realizan sus trabajos de tesis, influye en su formación como futuro tutor. De ahí, la necesidad de perfeccionar este proceso, porque en el futuro el tutorado puede desempeñarse como tutor.

Según Alarcón, (2019) el término tutor proviene del latín" (tutor-tutoris") se refiere al que hace el papel de defender, guardar, preservar, sostener, sustentar, socorrer, fue introducido en los sistemas a distancia por Open University de Inglaterra e infortunadamente ha hecho carrera en todo el mundo pese a lo que históricamente ha significado y significa aun, en muchos sectores o actividades, y que se opone totalmente a la filosofía y objeto de la educación a distancia.

La tutoría ha estado presente en diferentes épocas, espacios formativos y niveles educativos, tanto nacionales como internacionales y se considera que contribuye a la formación integral del tutorado porque en ella se consolidan conocimientos, habilidades y valores.

La importancia de concebir esta forma de tutoría, no sólo radica en su sentido de enseñanza personalizada o de pequeños grupos, sino porque el tutor se convierte en una figura guía para el estudiante, en la que pretende fomentar el desarrollo integral del alumno a través de la adquisición de las habilidades y actitudes específicas que le permitan conocerse y desenvolverse adecuadamente en la vida.

García, (2019) profundizó en el modo de actuación del tutor en las especialidades médicas y encontraron deficiencias que van desde los criterios de selección del mismo al no existir un modelo establecido al respecto, hasta la falta de conocimientos acerca de sus funciones, lo que sumado a la falta de reconocimiento de su labor, se refleja en una insuficiente formación de los especialistas para asumir la tutoría de los residentes, lo que continúa siendo una problemática en estos momentos.

Se coincide con Martínez (2020) al considerarla como un proceso de interacción humana complejo, en el que se hace necesario que el tutor adquiera determinadas competencias

para realizar bien su labor, ya que los tutorados requieren del apoyo de un profesional que cuente con conocimientos, habilidades y experiencia suficientes para guiarlos hacia su desarrollo integral.

Con referencia a lo anterior, el tutor del residente debe ser un profesional altamente calificado, de preferencia un Doctor en Ciencias, Máster, investigador titular o auxiliar. Es deseable que posea una categoría docente superior, actualizado en el campo de la ciencia donde se desempeña, con gran experiencia investigativa y probado dominio del método científico.

En este sentido la labor del tutor se considera clave, pues desempeña un papel esencial al dirigir un proceso específico de actuación profesional como la investigación, que es especializado, sistematizado y que tiene sus particularidades por que se rige por el método científico como forma organizada de estudiar el mundo circundante, para llegar al conocimiento y comprensión de los objetos, fenómenos y procesos que lo constituyen.

Según Ramos, (2018), González (2020) el perfil profesional define cinco funciones básicas: Atención Médica Integral (función rectora), Docente-Educativa, Administración, Investigación y Especial en el plan de estudio de la especialidad vigente desde 2018.

La tutoría para la elaboración del proyecto es una labor que ofrece dificultades, en la cual el tutor se convierte en coautor del mismo y requiere varios encuentros con el tutorado para trabajar de manera rigurosa cada apartado a partir de las tareas planificadas en el cronograma, al considerar esta etapa decisiva pues en ella se plasma la lógica de la investigación. De este modo se considera que en el proceso de tutoría de tesis, la orientación debe ser continua y sistemática, con el fin de contribuir a la adquisición de competencias investigativas en el tutorado que lo capaciten para resolver problemas durante toda la vida.

En el análisis realizado en la sistematización de las teorías existentes en cuanto a la preparación del tutor de formación la autora considera que se deben cumplir las siguientes tareas:

1. Orientar, controlar y evaluar las actividades que desarrolla el residente, así como el estudio independiente.

2. Llenar la tarjeta de evaluación mensualmente firmándola. Esta tarjeta será entregada a la subdirección docente de la unidad asistencial o departamento docente al concluir los ejercicios de pase de año del residente, firmado por los dirigentes del proceso docente.
3. Garantizar y organizar en la preparación teórica de los residentes programando los seminarios con los contenidos teóricos de la especialidad que deben ser profundizados por el mismo y participando personalmente en alguno de ellos.
4. Informar al subdirector docente de la unidad o el jefe de departamento el cronograma a cumplir en cada semestre o curso lectivo. Este compete a las rotaciones y todas las formas docentes que contempla la especialidad con fecha, lugar y hora de ejecución de cada actividad docente que debe realizar el residente en formación y el Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE).
5. Evaluar el cumplimiento del programa único de trabajo y los objetivos del programa correspondiente a cada etapa del proceso de formación científico técnico y educativo, programado sus actividades docentes en concordancia con sus demás actividades como profesional de la salud, sin que ello resulte en detrimento de sus otras responsabilidades. Si tiene más de un residente podrá coordinar esta tarea atendiéndolos de forma conjunta.
6. Analizar la marcha del proceso docente del residente, sopesando sus dificultades y si fuera necesario asumirán la responsabilidad ante una solicitud de baja, prórroga de examen u otra decisión a tomar con el residente.

Evaluación continuada o formativa.

- ✓ Entrevistas periódicas de tutor y residente: de carácter estructurado y pactado.
- ✓ Libreta del Especialista en Formación
- ✓ Evaluación de las rotaciones y cursos básicos
- ✓ Informe de la tarjeta de evaluación del residente

El tutor es el eje fundamental de la formación de los residentes, de ahí la importancia de ahondar en la tutoría y los factores que permean el binomio tutor/residente que se enmarcan en este trabajo en cuatro ejes principales: las funciones, la formación docente, el reconocimiento y la disponibilidad. El análisis de cada uno de ellos conduce a una mejor

representación de los desafíos que atraviesa la relación tutor-residente en variados contextos.

El especialista en formación se apropiará de los conocimientos y habilidades inherentes a la especialidad mediante las siguientes actividades docente-asistenciales: consultas, interconsultas, visitas de terreno, guardias médicas, visita a los pacientes con ingreso en el hogar, discusión de problemas de salud, análisis de la situación de salud, reuniones clínico-radiológicas y clínico-epidemiológicas, discusión de fallecidos, seminarios de actualización, entre otras.

La evaluación del desempeño del especialista de Medicina General Integral en la atención primaria de salud es mediante parámetros. En la dimensión componentes profesionales se establecen cuatro subdimensiones: la comunicación, entrevista clínica en la relación médico-paciente, la aplicación del método clínico, la atención al individuo, grupos poblacionales y factores y la atención a la familia y a la comunidad.

En el análisis de estas investigaciones se pudo constatar que la tutoría es definida de diferentes maneras:

- ✓ Contribuye a la educación integral, favoreciendo el desarrollo de todos los aspectos de la persona: la propia identidad, sistema de valores, personalidad, sociabilidad.
- ✓ Ajusta la respuesta educativa a las necesidades particulares previniendo y orientando las posibles dificultades.
- ✓ Orienta el proceso de toma de decisiones ante las diferentes opciones profesionales.
- ✓ Favorece las relaciones en el seno del grupo como elemento fundamental del aprendizaje cooperativo, de la socialización.
- ✓ Contribuye a la adecuada relación e interacción de los integrantes de la comunidad educativa por ser todos ellos agentes y elementos fundamentales de este entorno.

El análisis de cada uno de ellos conduce a una mejor representación de los desafíos que atraviesa la relación tutor-residente en variados contextos correspondiéndose con lo encontrado en el estudio realizado por los autores.

En las investigaciones consultadas se observa que la enseñanza tutelar constituye un pilar esencial en la formación del especialista de Medicina General Integral, pues le permite al educando lograr un mayor grado de independencia, creatividad y de cambios conductuales.

En este caso el profesor deja de ser la fuente principal de aprendizaje, aunque ha de estar muy bien preparado para servir de guía al residente.

Se recomienda la siguiente secuencia:

1^o. Controlar y evaluar las tareas y el estudio independiente que se había orientado al residente, en el tutelaje anterior. Para ello el tutor puede utilizar situaciones problemáticas reales o elaboradas con este fin, así como de preguntas que sirvan para explorar los conocimientos que tenían deficientes el educando. Los resultados de la evaluación serán reflejados en una libreta de control.

2^o. Observar la actividad que realiza el residente. El tutor prestará su mayor atención al desempeño del residente e irá anotando en la libreta todas las deficiencias que detecte, en especial las relacionadas con las habilidades y modos de actuación que debió haber alcanzado el educando hasta ese momento.

3^o. Participación del profesor en la actividad que realiza el residente. Este paso metodológico está muy vinculado con el anterior y debe ser bien dinámico. Consiste en la intervención del tutor cada vez que lo estime oportuno para comprobar el desempeño del residente y señalarle las deficiencias detectadas. No olvidar en ningún momento que debe velarse por el cumplimiento de los principios de la ética médica y porque el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes o de las familias sea siempre el más correcto.

El profesor revisará también otros aspectos que el residente no haya abordado, como por ejemplo el análisis de la situación de salud del consultorio, el trabajo de determinación de la especialidad y además, el cumplimiento de los objetivos de los módulos del plan de estudio.

4^o. Orientación de tareas específicas y del estudio independiente. Basándose en las deficiencias observadas y también con dinamismo, el tutor orientará al residente la solución de problemas individuales o familiares concretos y de preguntas específicas que garanticen la adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios.

5^o. Definir la fecha y lugar del próximo tutelaje. Finalmente será establecido el día, hora y lugar donde se realizará el próximo tutelaje.

Dado que este tipo de actividad se desarrolla en la práctica profesional, lo que implica gran diversidad de situaciones problemáticas, no se debe regir por un esquema único puesto que

puede lograrse mediante diferentes vías. No obstante se recomiendan la utilización de las secuencias anteriores.

Los tutores de medicina familiar no han sido suficientemente preparados para ejercer su profesión como docentes, por lo que se precisa una formación específica en esta área que, además, es una necesidad sentida por los tutores y expresada en multitud de reuniones en que han participado. Al mismo tiempo, la aprobación del nuevo programa de la especialidad ha aumentado las exigencias que los tutores deben cumplir como docentes y puede suponer un aumento de su carga de trabajo.

Como los tutores habitualmente tienen poco tiempo y recursos de todo tipo, ser efectivos como docentes, es decir, alcanzar los objetivos docentes, es fundamental. En las investigaciones consultadas se define los conceptos de tutoría, requisitos y tareas del tutor, así identificando las dificultades por lo que se debe trabajar en que se cumplan los objetivos.

Conclusiones del capítulo I

El desarrollo teórico de la preparación metodológica del tutor de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral, evidencia que desde la creación en 1985 del programa del médico y enfermera de la familia se comenzó la tutoría la cual se fue transformando hasta el 2018 que existe un nuevo programa con concepciones actuales dirigidas a dinamizar la tutoría del residente de MGI, que reconocen la necesidad de resolver los problemas profesionales de cada uno de ellos, con nuevos enfoques, pero aún resulta insuficiente el soporte teórico y metodológico para desarrollar la preparación del tutor de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

CAPÍTULO II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA LA PREPARACIÓN DE LOS TUTORES DE FORMACION DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL.

En este capítulo se realiza el diagnóstico del estado actual de la preparación metodológica del tutor de los residentes de la Especialidad de MGI, se fundamenta y elabora la estrategia metodológica para la preparación de los tutores de formación de la especialidad de MGI, la cual tiene como particularidad revelar una dialéctica que integra las exigencias del plan de estudio de la especialidad de Medicina General Integral y la preparación de los tutores que propicia la solución de problemas a través de la sistematización de los elementos teóricos y metodológicos que la sustentan, lo que potencia la formación integral de los residentes.

2.1. Diagnóstico del estado actual de la preparación metodológica del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de MGI.

Para la realización del diagnóstico se determinó cómo variable independiente: la Estrategia metodológica para la preparación del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral. Se conceptualiza como la proyección de un sistema de acciones, vías y procedimientos para preparar al tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral, que considera la necesaria relación dialéctica entre las exigencias del plan de estudios del residente en formación y el nivel de preparación de los tutores para solucionar los problemas profesionales presentes en los residentes, se coordinan y aplican las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades de preparación desde el punto de vista teórico y metodológico de los tutores.

Y como variable dependiente: nivel de preparación del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral: que se refiere a la apropiación de conocimientos, habilidades, actitudes, valores y capacidades que posibilite la preparación por parte del tutor en formación para el cumplimiento de las tareas y funciones que debe realizar con el especialista de MGI que le permiten planificar, organizar, regular, controlar y evaluar el proceso docente educativo, para así proyectar un adecuado modo de actuación profesional en la conducción de esta tarea y satisfacer plenamente los objetivos formulados en los planes de estudio.

Para determinar y conceptualizar esta variable fue necesario tener en cuenta los fundamentos asumidos en la investigación, la experiencia de la investigadora como metodóloga de especialización de APS que en el contenido de trabajo es atender a la especialidad de MGI en las especialidades de la atención primaria, perteneciente al Departamento de Postgrado, además del intercambio y la aplicación de diferentes instrumentos a los residentes y profesores tutores que permitió conocer la situación que presenta la preparación metodológica del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

A partir de la conceptualización operacional de la variable dependiente, se operacionaliza la variable dependiente y se determinaron los siguientes indicadores:

Indicadores:

1. Preparación metodológica del tutor en formación para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI.
2. Planificación, organización, regulación, control y evaluación del proceso docente educativo del especialista de MGI en formación.
3. Evaluación del desempeño del tutor en formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

La escala para medir el nivel de preparación del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral (Anexo # 1). El cierre de la variable dependiente determinada, se realizará teniendo en cuenta los criterios que aparecen en el (anexo 1)

Para medir el nivel de estos indicadores se aplicaron varios instrumentos, entre ellos guía de revisión de documentos, entrevista a metodólogos de la especialidad de MGI, cuestionario a los tutores de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral para comprobar la situación actual de la tutoría en la especialidad MGI y un cuestionario de autoevaluación para medir el nivel de preparación que posee el tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral (Anexos # 2 al 7). En su conjunto permitieron evaluar cada uno de los indicadores y la variable dependiente. El análisis de los instrumentos y su triangulación permitió determinar argumentos que validan la situación actual de la misma.

A continuación se describe los resultados de los instrumentos aplicados para comprobar la preparación que posee el tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

Se aplicó una guía para el análisis de documentos, para ello se tuvo en cuenta diferentes indicadores que aparecen en el (anexo # 2), con el objetivo de comprobar qué aspectos ofrecen para la preparación metodológica del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral. Se consideraron como documentos fundamentales a revisar: Plan de Estudio MGI tres años Versión 06 17 julio 2018, Resolución 108-04, Resolución 210 2007 Reglamento trabajo docente-metodológico y el Reglamento de trabajo docente metodológico (Resolución No. 02 /18).

Atendiendo al indicador determinado se constató que en estos documentos la concepción que ofrecen para preparar al tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral es baja, pues no le ofrecen las herramientas necesarias para preparar metodológicamente al tutor en formación, cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI, planificar, organizar, regular, controlar y evaluar el desempeño del tutor en formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral, por lo tanto necesitan ser preparados para dar solución a esta problemática.

En el plan de estudio MGI tres años Versión 06 17 julio 2018, ofrece cómo está diseñado la especialidad bajo directrices, ofrece premisas fundamentales, ofrece la caracterización del graduado, su perfil, la estructura del plan de estudio con sus objetivos, contenido, competencias, la planificación de los cursos por años académicos, distribución por semana, horas y años, ofrece además una estrategia por años, los principios científico pedagógicos para la formación del especialista en MGI, la planificación y desarrollo de la residencia y el sistema de evaluación, se observa que no se ofrecen sugerencia metodológicas, ni acciones para preparar al tutor de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral, ni aspectos significativos relacionados con el tema.

En la concepción de las Resoluciones 108-04, 210/2007 Reglamento trabajo docente-metodológico y el Reglamento de trabajo docente metodológico (Resolución No. 02 /18) se observa que no ofrecen acciones para preparar al tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral. Los resultados sobre el análisis de

documentos se considera en un nivel bajo porque en los documentos consultados no se tienen concebidos como acciones para preparar al tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral, no se tenía planificada ninguna actividad de superación correspondiente con la preparación metodológica del tutor de formación, se tienen planificadas actividades para cambio de categorías docentes, participación en eventos, la superación para la obtención de grados científicos y publicaciones, siendo limitado sus conocimientos y habilidades para llevar a cabo esta tarea.

El análisis documental permitió constatar que en los planes de trabajo metodológicos, de trabajo individual de los profesores tutores de la especialidad de MGI y en el programa de la Especialidad de MGI se presenta dificultades durante la tutoría de formación de los residentes en la especialidad MGI, por lo que se considera con un nivel bajo.

Se aplicó una entrevista semi-estructurada a los 25 tutores de formación en varias sesiones de preguntas, utilizando un guión bien concreto, en horarios acordados con los participantes para no interferir en sus labores y obtener respuestas objetivas (Anexo 3) con el objetivo de comprobar la preparación metodológica del tutor en formación para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI.

El 96.2 % posee insuficiente preparación metodológica para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI en formación, pues argumentan que las preparaciones son muy limitadas y que las necesitan.

El 98% planifica, organiza, regula, controla y evalúa el proceso docente educativo del especialista de MGI en formación de manera limitada, pues lo hacen durante los encuentros con ellos, pero no dan un seguimiento.

El 96, 2 % evalúa el modo de actuación profesional del especialista de MGI en formación de manera insuficiente, solo refieren que llevan un control para su evaluación durante sus encuentros, teniendo en cuenta solo lo académico, los documentos que utilizan es el programa y el registro de asistencia, el 57.4% de los entrevistados refieren que los aspectos que tienen en cuenta son la integración de métodos y técnicas de participación y cooperación e intercambio grupal y los resultados de los trabajos de terminación de la especialidad MGI, el 100% refiere que planifican y organizan la evaluación del modo de actuación profesional del especialista de MGI en formación de manera insuficiente, que lo hacen de manera

presencial cuando lo convenían. El 100% le confieren importancia a la evaluación del modo de actuación profesional del especialista de MGI en formación porque así elevan el nivel de preparación de cada uno de ellos, aunque no lo realizan sistemáticamente.

El 96% refiere estar insuficientemente preparado para evaluar el modo de actuación profesional del especialista de MGI en formación, ya que las preparaciones que realizan son para orientar qué hacer con ellos no como hacerlo. Por lo que se puede llegar a la conclusión que el 100% de los profesores tutores refieren que presentan insuficiente preparación metodológica como tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

Se pudo observar en los resultados de esta entrevista, que la evaluación de los indicadores de la variable dependiente “nivel de preparación” es baja, pues más del 96% refieren tener insuficiente preparación metodológica del tutor para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el especialista de MGI en formación, así como para cumplir con las funciones de la dirección: planificación, organización, regulación, control, evaluación del proceso docente educativo y modo de actuación del especialista de MGI en formación.

El sector de salud en tiempo de pandemia trabajó ininterrumpidamente, se realizó observaciones a sesiones de tutoría, ver guía (Anexo 4) con el objetivo de comprobar la preparación metodológica de los tutores de formación de la especialidad de MGI durante el desarrollo de las tutorías en lo que se constató que el nivel de preparación metodológica del tutor en formación para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI en formación se encuentra en un nivel medio.

Se observó que poseen insuficiente planificación, organización, regulación, control y evaluación del proceso docente educativo del especialista de MGI en formación, por lo que se encuentra en un nivel bajo, así como la evaluación del modo de actuación profesional del especialista de MGI en formación no es sistemática por lo que se considera en un nivel bajo, como se puede apreciar los aspectos evaluados en las sesiones de tutoría se encuentran entre los niveles medio y bajo, lo que demuestra la necesidad de preparar metodológicamente a los tutores de formación de la especialidad de MGI.

En la observación realizada a los 25 tutores de formación se evidenció lo siguiente: el 41.2 % presentaba insuficiencias en la orientación, control y evaluación de las actividades que

desarrolla el residente, el 78.4% presentaron dificultades en la organización de la preparación teórica de los residentes programando los seminarios con los contenidos teóricos de la especialidad que deben ser profundizados por el mismo y participando personalmente en alguno de ellos, un 62.9% presentó deficiencias en la evaluación del cumplimiento del programa único de trabajo y los objetivos del programa correspondiente a cada etapa del proceso de formación científico técnico y educativo, programado sus actividades docentes en concordancia con sus demás actividades como profesional de la salud, sin que ello resulte en detrimento de sus otras responsabilidades.

El 50.3 % de los tutores no tenía participación en la solicitud de baja, prórroga de examen u otra decisión a tomar con el residente si fuera necesario durante el proceso docente, existe limitada comunicación por parte de los tutores en función de las necesidades de los residentes. En los indicadores se evidenciaron insuficiencias predominando el nivel Bajo.

Se aplicó un cuestionario de autoevaluación (ver anexo 5) a los 25 tutores con el objetivo de comprobar el nivel de preparación que poseen para atender a los residentes en formación de la Especialidad de Medicina General Integral, en lo que se constató que en el indicador I, solo dos, que representa el 10% está en nivel medio, 23 que representan el 90% se encuentran en el nivel bajo, en el indicador II, cuatro se encuentran en el nivel Medio y 21 en nivel bajo, en el indicador III, dos están en nivel medio y 23 en nivel bajo y así lo muestra la tabla que aparece en el (anexo 6) el resultado del cuestionario de autoevaluación aplicado a la muestra seleccionada.

A partir del análisis de los resultados de los instrumentos aplicados y la triangulación de la información, se realizó el análisis de la categoría alcanzada en cada indicador de la variable dependiente “nivel de preparación del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral” es baja, pues los tres indicadores, están entre las categorías de medio y bajo, predominando la categoría baja, pues de 25, 23 se considera en esta categoría, lo que representa un 90 %, así se representa en la gráfica del (anexo 7). Teniendo en cuenta los resultados de los indicadores y los criterios presentados, la variable dependiente alcanza la categoría de bajo porque tiene una de las combinaciones antes mencionadas.

Los resultados de los métodos y técnicas empleados permitieron determinar potencialidades y necesidades:

Potencialidades.

- Existen documentos normativos que abordan la necesidad de preparar a los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.
- Existe interés y disposición de los tutores de formación para prepararse en el tema.
- Médicos categorizados .
- Médicos especialistas sin categoría docente con disponibilidad y compromiso para asumir la labor de tutoría .

Limitaciones.

- ✓ Es insuficiente el conocimiento del tutor de formación para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el especialista de Medicina General Integral.
- ✓ El desempeño de los profesores tutores de formación para atender al residente de la especialidad de MGI, es limitado.
- ✓ Los tutores de formación no están suficientemente preparados para planificar, organizar, regular, controlar y evaluar el proceso docente educativo del residente de la especialidad de MGI.

2.2. Fundamentación teórica de la estrategia metodológica para preparar a los tutores de formación de la especialidad de MGI.

Desde el punto de vista psicológico la estrategia se sustenta en el enfoque histórico cultural en el que se asumen los principios y postulados de esta teoría y de su máximo representante Vigotsky (1987). Quien planteó que "El desarrollo psíquico humano tiene lugar a partir de una línea que va desde lo intersubjetivo (lo social) hacia lo intrasubjetivo (lo psíquico individual)" (Vigotsky, 1985: 7), se parte del diagnóstico inicial de los profesores (nivel de desarrollo real) y su seguimiento como proceso continuo e integral del nivel de que poseen, preparándolos para lograr el ascenso a niveles superiores, hacia la posible meta (zona de desarrollo próximo).

Álvarez, (1999) toma en consideración la necesaria interacción entre la instrucción, la educación y el desarrollo para lograr la preparación de los profesores, en su modo de actuación en la vida y para la vida, el papel de la práctica y su vínculo con la teoría para lograr la superación profesional, así como la interrelación dinámica entre los componentes personales y personalizados del proceso pedagógico.

La estrategia metodológica se sustenta en la sistematización teórica del enfoque histórico cultural asumida por Pla (2002) en cuanto a los componentes personales y componentes personalizados del proceso educativo, considerando la necesidad de un enfoque integral y sistémico.

Asumiendo los sustentos teóricos de la concepción del modo de actuación profesional pedagógico integral y contextualizado, tomando sus componentes: conceptuales, procedimentales y actitudinales. Señalando la necesidad de preparar los tutores de los residentes de MGI, basados en el criterio de Pla (2002), respecto al estrecho vínculo que debe tener la estrategia con la vida, propiciando que adquieran modos de actuación con influencias positivas hacia la profesión, así como la interrelación dinámica entre los componentes personales y personalizados del proceso pedagógico.

En la investigación se asume el criterio de que “La estrategia se refiere a la dirección pedagógica de la transformación de un objeto desde su estado real hasta un estado deseado. Presupone por tanto partir de un diagnóstico en el que se evidencie un problema y la proyección y ejecución de sistemas de acciones intermedias, progresivas y coherentes, que permiten alcanzar de forma paulatina los objetivos propuestos” (De Armas, 2003, p 19). La definición de estrategia metodológica asumida es la de Rodríguez y Palacios (2004) conceptualizándola como “la proyección de un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo que permite la transformación de la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje tomando como base los métodos y procedimientos para el logro de los objetivos determinados en un tiempo concreto” (p. 27) .

Al referirse a lo que pudiéramos llamar el camino dialéctico de la adquisición de conocimientos, la estrategia fue diseñada sobre la base de las ciencias filosóficas, sociológicas, psicológicas, y pedagógicas que permitieron desde el punto de vista teórico dar coherencia, científicidad y organización en la planificación de las acciones que la conforman.

En el diseño de las acciones de la estrategia Barredo (2012), consideró la psiquis humana, donde se encuentra la principal función de la personalidad, la autorregulación y su papel en la transformación de la psiquis, función que tiene como esencia la unidad de lo afectivo y lo cognitivo, elemento psicológico que se encuentran en la base del sentido que el contenido adquiere para el sujeto, de esta forma el contenido psíquico sobre la base de la reflexión se convierte en regulador del comportamiento, lo que influye en el logro de la preparación metodológica de los profesores.

En la elaboración de la estrategia metodológica para la preparación de los tutores de los residentes de MGI, se tomó en cuenta los referentes teóricos desde distintos ámbitos de la ciencia que constituyen sus principales fundamentos teóricos: La teoría del carácter consciente del proceso educativo, al reconocer la participación consciente y activa de los sujetos que se desempeñan como docentes en cualquier rama de las ciencias.

Desde la Filosofía Marxista Leninista se asume el método materialista dialéctico e histórico como fundamento filosófico, estrechamente vinculado con las raíces del pensamiento filosófico cubano, en la que se concibe a la educación del hombre como un fenómeno histórico social.

Se asumen, además los fundamentos teórico - metodológicos de la Pedagogía y la Didáctica de la Educación Superior, que permiten abordar los aspectos esenciales que dinamizan el proceso de formación pedagógica de los docentes y la estructura de relaciones entre ellos que ha favorecido el pensamiento y reflexión en cuanto a contenidos y métodos para esa formación.

Desde el punto de vista sociológico se basa en la sociología marxista, que parte del diagnóstico integral y continuo, en la selección del contenido y sus fuentes, defendiendo una concepción "integradora" de la sociología, basada en la relación entre la educación y la transformación de la sociedad y el papel del educador como protagonista de ese proceso. La preparación metodológica de los tutores de los residentes de MGI constituye en sí misma una actividad social, porque contribuye a formar y desarrollar ideas y concepciones, al potenciar la preparación necesaria para que los tutores desarrollen conocimientos y habilidades para asumir la tutoría de los residentes.

En cuanto a la formación Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología se toma de referencia a Vessuri (2018), ya que sus ideas están vinculadas a los cambios que se realizan

en el Ministerio de Salud Pública y en las formas de guardar, tratar y producir el nuevo conocimiento a partir de las transformaciones que inducen las nuevas tecnologías. Desafío que enfrenta hoy la Universidad en la formación continua, promueve la formación de conocimientos a través del empleo de las nuevas tecnologías.

Desde un punto de vista didáctico se asume la concepción didáctica, científica, integradora y contextualizada. Expresando la correcta orientación, ejecución y control de las actividades que propician el desarrollo de la preparación metodológica para direccionar la tutoría de los residentes de MGI.

La estrategia metodológica se basa en las concepciones pedagógicas marxistas- leninistas y martianas que sustentan la pedagogía cubana, para la preparación sistemática y continua de los tutores.

La estrategia metodológica dirigida a preparar a los tutores de los residentes de MGI se caracteriza por:

Objetivos precisos y alcanzables: se formulan objetivos que expresan la aspiración a alcanzar. Estos deben estar en correspondencia con el diagnóstico inicial para que puedan lograrse.

Objetividad: Porque toda la proyección estratégica está concebida a partir de los resultados del diagnóstico realizado a los tutores en su contexto de actuación.

Flexibilidad: La estrategia metodológica debe ser flexible a cambios, que le permitan ajustarse a las situaciones que se presenten y enriquecerse sistemáticamente en función de las nuevas necesidades y de las ya resueltas.

Estructura organizacional: Debe existir una organización lógica para su puesta en práctica y el establecimiento de relaciones muy estrechas entre todas las acciones que permita que unas a otras se complementen.

Actualización: La estrategia tiene en cuenta las principales concepciones pedagógicas y didácticas sobre la preparación de preparar los tutores de los residentes de MGI a nivel nacional e internacional.

Aplicabilidad: Se considera de fácil manejo y efectiva aplicación en el área escogida para su empleo.

Carácter contextualizado: Se diseñó conforme al contexto en el cual va a desarrollarse en aras de hacer más efectivo su uso.

Carácter vivencial: Las experiencias de los tutores enriquecen el sistema de contenido para perfeccionar su preparación.

Carácter de sistema: La concepción de la estrategia parte de la interrelación que existe entre sus componentes, diagnóstico, objetivo general y particular, etapas, acciones y evaluación.

La estrategia metodológica está orientada como vía para perfeccionar la preparación de los tutores de los residentes de MGI. Como fundamento se tiene en cuenta el pensamiento pedagógico cubano que sirve de base a las transformaciones actuales. Parte del principio martiano base de la pedagogía cubana, la integración del estudio con el trabajo, desarrollando los talleres y la preparación desde el puesto de trabajo, las que se integran de forma armónica y coherente en la estrategia, en correspondencia con las necesidades de preparación diagnosticadas, propiciando el debate y el desarrollo del protagonismo de los tutores que se superan.

2.3. Estrategia metodológica para preparar a los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

A partir de los resultados del diagnóstico, los referentes teóricos que fundamentan la necesidad de la preparación metodológica en la dirección formativa de los residentes de MGI, la estrategia metodológica tiene como objetivo preparar metodológicamente a los tutores de los residentes de Medicina General Integral.

Los aspectos organizativos para la presentación de la estrategia metodológica que se tuvieron en cuenta:

1. Fundamentación: se establece el contexto y ubicación de la problemática a resolver, ideas y puntos de partida a la elaboración de la estrategia.
2. Diagnóstico: indica el estado real del objeto y evidencia el problema.
3. Planteamiento del objetivo general.
4. Planeación estratégica: se definen metas u objetivos a corto y mediano plazos que permiten la transformación del objeto desde su estado real hasta el estado deseado.
5. Implementación: explica cómo se aplicará, tiempo, participantes, etc.
6. Evaluación: definición de los logros y obstáculos que se han ido venciendo, valoración de la aproximación lograda al estado deseado.

Se toman formas organizativas fundamentales del trabajo metodológico para el desarrollo de las acciones de la estrategia tales como: la reunión metodológica, la clase metodológica

de tipo instructiva y demostrativa, la clase abierta, de comprobación y talleres que permiten a los tutores de formación prepararse para atender a los residentes de la especialidad de MGI. La evaluación se concibe como un componente integrado al desarrollo de las acciones propuestas.

La preparación metodológica del tutor de formación del residente de Medicina General Integral es un proceso de apropiación parte del tutor de los contenidos del plan de estudio que le permiten proyectar un adecuado modo de actuación profesional en la conducción de la formación integral del especialista en correspondencia con sus direcciones: instructiva, educativa y desarrolladora, además de brindarle asesoría directa durante la mayor parte del tiempo.

La planeación de la estrategia metodológica para la preparación de los tutores de formación de los residentes de la especialidad de MGI consta de tres etapas:

PRIMERA ETAPA: Elaboración de las condiciones previas para preparar metodológicamente a los tutores de formación de los residentes de la especialidad de MGI.

SEGUNDA ETAPA: Implementación de las acciones para la preparación metodológica de los tutores de formación de los residentes de la especialidad de MGI.

TERCERA ETAPA: Evaluación de la efectividad de la estrategia metodológica para preparar a los tutores de formación de los residentes de la especialidad de MGI.

A continuación la estrategia metodológica que se propone está dirigida a los tutores de formación de los residentes de la especialidad de MGI.

PRIMERA ETAPA: Elaboración de las condiciones previas para preparar metodológicamente a los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Objetivo: Crear las condiciones previas para la preparación metodológica de los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Acción 1. Elaboración y aplicación de instrumentos de diagnóstico con el objetivo de conocer el estado inicial de la preparación metodológica que poseen los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Objetivo: Determinar el estado inicial de la preparación metodológica que posee el tutor de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Métodos: Revisión bibliográfica, análisis documental, observación a actividades docentes.

Medios: Fuentes bibliográficas, esquemas lógicos de contenido.

Fecha en que se realiza: tercera semana de marzo de 2021.

Responsable: Investigadora.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Instrumentación: Para desarrollar esta acción se tuvieron en consideración las tendencias que se manifestaron en la etapa de diagnóstico y los fundamentos de la estrategia metodológica que permitieron la determinación de los objetivos, los que poseen un carácter rector dirigidos a lograr la preparación metodológica de los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral. Se elaboraron instrumentos de diagnóstico para conocer las dificultades que presentaban los tutores de formación para dirigir el componente formativo, dentro de ellos están la entrevista, y observaciones a las tutorías.

Acción 2. Elaboración de materiales docentes para el desarrollo de los talleres sobre la dirección de la preparación metodológica de los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Objetivo: Elaborar materiales docentes para el desarrollo de los talleres sobre la preparación metodológica de los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Métodos: Revisión bibliográfica, análisis documental.

Medios: Fuentes bibliográficas, esquemas lógicos de contenido.

Fecha en que se realiza: Primera semana de abril de 2021.

Responsable: Investigadora.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Formas de evaluación: Intercambio, discusión.

Instrumentación: Se analizaron los materiales publicados sobre la preparación del tutor de formación para el diseño de talleres metodológicos que demostraron la necesidad de aplicar en las clases, actividades que potencien las habilidades de los residentes de la especialidad, resultando de este estudio la elaboración de materiales docentes. Para desarrollar esta acción se tuvieron en cuenta los componentes fundamentales de la dirección del proceso de formación: la planificación, ejecución y la evaluación. Elaborando materiales que les permitan a los tutores conocer y distinguir las particularidades de cada uno de ellos y cómo emplearlos para desarrollar el componente asistencial, docente e investigativo en los tutores de formación de la especialidad de MGI.

Acción 3: Valoración de los objetivos y de las vías de preparación de los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Objetivo: Determinar los objetivos y las vías de preparación de los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Métodos: Revisión bibliográfica, análisis documental.

Medios: Fuentes bibliográficas, esquemas lógicos de contenido.

Fecha en que se realiza: Cuarta semana de abril de 2021.

Responsable: Investigadora.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Formas de evaluación: Aplicación de técnicas: entrevistas y cuestionarios a tutores de formación.

Instrumentación: Se analizaron los materiales con que cuentan los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral, es evidente que existen insuficiencias en las vías de preparación disponibles para la tutoría, considerando necesario elaborar un material que permita a los tutores de formación diseñar la preparación metodológica en la que se utilice un enfoque que posibilite una proyección integradora de la tutoría en un modelo formativo-educativo de los tutores de formación de la especialidad de MGI.

Acción 4: Elaboración de materiales que permitan preparar a los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

Objetivo: Elaborar materiales que permitan preparar a los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

Métodos: Análisis de documentos.

Medios: Fuentes bibliográficas.

Responsable: Autora de la investigación.

Participantes: tutores.

Formas de Evaluación: Aplicación de técnicas proyectivas.

Fecha: Cuarta semana de abril de 2021.

Instrumentación: A partir del Plan de estudio vigente se diseñaron acciones que permitieron preparar a los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral según el tipo de preparación que se utilice.

SEGUNDA ETAPA: Implementación de las acciones para la preparación metodológica de los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Objetivo: Preparar metodológicamente a los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Acción 1: Reunión metodológica.

Tema: La preparación metodológica de los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina general integral, para lograr la formación integral de los futuros especialistas.

Objetivo: Orientar a los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral sobre los criterios teóricos y metodológicos que fundamentan el proceso de formación del componente asistencial, docente e investigativo en la especialidad de Medicina General Integral.

Método: Expositivo problémico. Debate e intercambios.

Medios: Presentación digitalizada de los elementos de la estrategia.

Responsable: Investigadora.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de la especialidad de Medicina General Integral.

Formas de evaluación: Se tuvieron en cuenta los criterios y valoraciones que expusieron los tutores de formación.

Fecha en que se realiza: Primera semana de mayo de 2021.

Instrumentación: Se realizó una amplia explicación del objetivo de la reunión metodológica teniendo en cuenta los resultados del diagnóstico en el cual se analizaron las potencialidades y limitaciones que arrojaron, fundamentando la necesidad de la existencia de una estrategia metodológica la preparación de los tutores. Se brindaron diferentes concepciones teóricas sobre el componente asistencial, docente e investigativo y la relación estrecha que guarda con los componentes académico y laboral, además de la necesaria planificación del programa de la especialidad y en la estrategia educativa de acciones dirigidas a formar el residente de forma integral, escuchando el parecer de los participantes, criterios que serán considerados para enriquecer las futuras reuniones metodológicas.

Acción 2: Acciones Metodológicas

Clase Metodológica Instructiva.

Objetivo: Demostrar a los tutores de formación los contenidos, el diseño y evaluación del componente asistencial, docente e investigativo en los diferentes años de la especialidad.

Método: Expositivo problémico.

Medios: Fuentes bibliográficas, material de consulta, diapositivas. Folleto digitalizado sobre Orientaciones Metodológicas para tuturar.

Responsable: Investigadora.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Formas de evaluación: Observación individual y colectiva de los tutores de formación con el apoyo de la coevaluación y autoevaluación.

Fecha en que se realiza: Cuarta semana de abril de 2021.

Instrumentación: La clase partió del análisis de los problemas que tienen los residentes con respecto a la tutoría. Se determinó el sistema de conocimientos que dieron cumplimiento a la línea de trabajo metodológico para preparar al tutor de formación de los residentes de MGI. El intercambio y las reflexiones científicas estuvieron en función de enriquecer los conocimientos teóricos y metodológicos de los tutores de formación en aras de garantizar la formación integral de sus residentes.

Concluida la actividad se seleccionó el tutor que debería desarrollar la clase demostrativa. Se instruyó y capacitó con respecto a las tareas que deben asumir los tutores de formación de los residentes y los mecanismos y vías más eficientes para lograr los resultados esperados. Se les orientó los materiales realizados en la acción número 2 de la etapa de Planificación respecto al tema.

Clase Metodológica Demostrativa:

Objetivo: Demostrar a través de una clase del plan de estudio de 1er año de la especialidad de Medicina General Integral. Las acciones diseñadas, ejecutadas y evaluadas por el tutor de formación en función del componente asistencial, docente e investigativo desde el contenido de la clase.

Método: Expositivo problémico.

Medios: Libros de textos, materiales de consulta, diapositivas.

Responsable: Investigadora.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Formas de evaluación: Se realizó a través del debate colectivo de la clase y de las valoraciones ofrecidas por los tutores de formación respecto a la guía de observación.

Fecha en que se realiza: Primera semana de mayo de 2021.

Instrumentación: La clase demostrativa se impartió por un tutor de formación, con el fin de demostrar y ejemplificar los procedimientos y vías adecuadas para darle salida a los objetivos expuestos en el modelo del profesional del residente y el diagnóstico de los residentes en cuanto a las potencialidades y limitaciones.

Del sistema de clases se seleccionó la clase número 6, el tutor de formación explico cómo desde ese tema se atiende a los residentes de MGI en formación. Se discutieron con los tutores el material desarrollado en la acción número 5 de la etapa de Planificación respecto al empleo de las clases para formar competencias asistenciales, docentes e investigativas en los residentes, en este material se consideraron las potencialidades de cada clase para atender a los residentes de acuerdo al programa de la especialidad. En un segundo momento se procedió al análisis de la clase a partir de la guía de observación utilizada para el mismo. Al finalizar la actividad se seleccionó al tutor de formación que impartió la clase abierta.

Clases de Comprobación.

Objetivo: Comprobar la preparación de los tutores de formación mediante la observación de clases.

Método: Observación.

Medios: Libros de textos, materiales de consulta, diapositivas.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Formas de evaluación: Se realizó a través del debate colectivo de las clases y de las valoraciones ofrecidas por los tutores.

Fecha: Segunda semana de mayo de 2021.

Instrumentación: Al concluir las clases, los tutores emitieron sus criterios. La autora de la investigación resumió la discusión, señalando los principales logros y deficiencias observados en las clases.

Clase Abierta

Objetivo: Comprobar el cumplimiento de lo orientado durante las actividades metodológicas.

Método: Observación.

Medios: Libros de textos, materiales de consulta, diapositivas. Responsable: Investigadora.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Formas de evaluación: Observación sistemática del modo de actuación de los tutores de formación, aplicación de diversas técnicas como: entrevistas y cuestionarios, además la evaluación de la investigadora y los profesores de la especialidad, apoyados en la coevaluación y autoevaluación.

Fecha: Tercera semana de mayo de 2021.

Instrumentación: Se impartieron clases abiertas para valorar los logros y deficiencias alcanzados durante la preparación del tutor. Las consideraciones y recomendaciones pertinentes fueron emitidas por la investigadora y la jefa del Departamento.

Acción 3: Taller Metodológico 1.

Objetivo: Debatir sobre las competencias docentes, asistenciales e investigativa a desarrollar en los residentes por parte de los tutores de formación.

Método: Expositivo problémico. Elaboración conjunta.

Medios: Libros de textos, materiales de consulta, diapositivas.

Responsable: Investigadora.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Forma de evaluación: Observación sistemática del desempeño de los participantes en el análisis de las fichas apoyado en el intercambio, el debate y las experiencias. Se emplearon además la coevaluación y autoevaluación.

Fecha: Primera semana de noviembre de 2021.

Instrumentación: Se analizaron las evaluaciones integrales plasmadas en las tarjetas evaluativas de los residentes, considerando las experiencias adquiridas por los tutores.

Se proyectan alternativas de solución a las dificultades analizadas y detectadas teniendo en cuenta el nivel de preparación metodológica de los participantes y sus experiencias como profesores e investigadores. Se aprovechan las potencialidades y habilidades de profesores con categoría científica de máster o doctor quienes fueron invitados a participar y aportar en el desarrollo del taller.

Acción 4: Taller Metodológico 2.

Objetivo: Elaborar y analizar instrumentos para diagnosticar las problemáticas de los residentes en la práctica laboral-investigativa.

Método: Expositivo problémico. Elaboración conjunta.

Medios: Libros de textos, materiales de consulta, diapositivas.

Responsable: Investigadora.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Forma de evaluación: Observación sistemática del desempeño de los participantes en el análisis de los instrumentos apoyado en el intercambio, el debate y las experiencias. Se emplearon además la coevaluación y autoevaluación.

Fecha: Primera semana de noviembre de 2021.

Instrumentación: Se elaboraron y analizaron instrumentos para diagnosticar las problemáticas de los residentes en la práctica laboral-investigativa con el fin de determinar las potencialidades y limitaciones que estos instrumentos poseen en cuanto a su diseño, lo que servirá de punto de partida para el debate teórico y metodológico a partir del estudio de la teoría consultada por los participantes. Se tomaron las experiencias y consideraciones surgidas del debate en cuanto a los requisitos de los instrumentos, lo cual contribuyó a la preparación de los tutores de formación. Se realizó una preparación metodológica en cuanto a las características y formas adecuadas de redacción científica de los instrumentos.

Acción 5: Taller Metodológico 3.

Objetivo: Profundizar en aspectos teóricos y metodológicos sobre la tutoría en la especialidad de Medicina General Integral.

Método: Expositivo problémico. Elaboración conjunta.

Medios: Libros de textos, materiales de consulta, diapositivas.

Responsable: Investigadora.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Forma de evaluación: Observación sistemática del desempeño de los participantes en el análisis de los instrumentos apoyado en el intercambio, el debate y las experiencias. Se emplearon además la coevaluación y autoevaluación.

Fecha: segunda semana de noviembre de 2021.

Instrumentación: El taller comenzó con el debate de los elementos teóricos y metodológicos sobre la tutoría en la especialidad de Medicina General Integral, a partir de la consulta de materiales y fuentes relacionadas con el tema.

Acción 6: Taller Metodológico 4

Objetivo: Profundizar en la preparación de los tutores de formación de los residentes en la especialidad de Medicina General Integral.

Método: Expositivo problémico. Elaboración conjunta.

Medios: Libros de textos, materiales de consulta, diapositivas.

Responsable: Jefa de Departamento y Metodóloga.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Forma de evaluación: Observación sistemática del desempeño de los participantes durante el desarrollo de los talleres metodológicos anteriores. Se emplearon además la coevaluación y autoevaluación.

Fecha: Tercera semana de noviembre 2021.

Instrumentación: El taller comenzó con la presentación, por parte de la investigadora del avance alcanzado durante la aplicación de los talleres metodológicos anteriores. Se les brindó a los tutores una capacitación para dirigir de forma adecuada la formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral de una forma integral.

TERCERA ETAPA: Evaluación de la efectividad de la estrategia metodológica para preparar a los tutores de formación de los residentes Medicina General Integral.

Objetivo: Evaluar los resultados de la estrategia metodológica.

Acción 1: Autoevaluación de la preparación de los tutores de formación de los residentes de Medicina General Integral.

Objetivo: Evaluar el nivel de preparación metodológica alcanzado por los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

Responsable: Investigadora.

Participantes: Tutores de formación de la especialidad de MGI.

Formas de evaluación: La autoevaluación de los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral.

Fecha de cumplimiento: Sistemáticamente y al cierre de cada sistema de trabajo.

Instrumentación: En esta acción es muy importante que los tutores se autoevaluaron teniendo en cuenta los avances, retrocesos, fortalezas y limitaciones logrados en cada una de las acciones de preparación y se proyectaron acciones organizativas y metodológicas que contribuyan al perfeccionamiento del trabajo. Se tuvieron en cuenta los criterios y

valoraciones de los demás participantes. Se utilizaron diferentes técnicas participativas para evaluar el nivel de preparación alcanzado.

Acción 2: Controles a tutorías.

Objetivo: Comprobar los resultados obtenidos y el cumplimiento de la estrategia metodológica a través de los controles a tutorías.

Responsable: Investigadora.

Participantes: Investigadora, tutores de formación de la especialidad.

Forma de evaluación: Mediante la guía de observación a tutorías.

Fecha de realización: Primera semana de diciembre 2021.

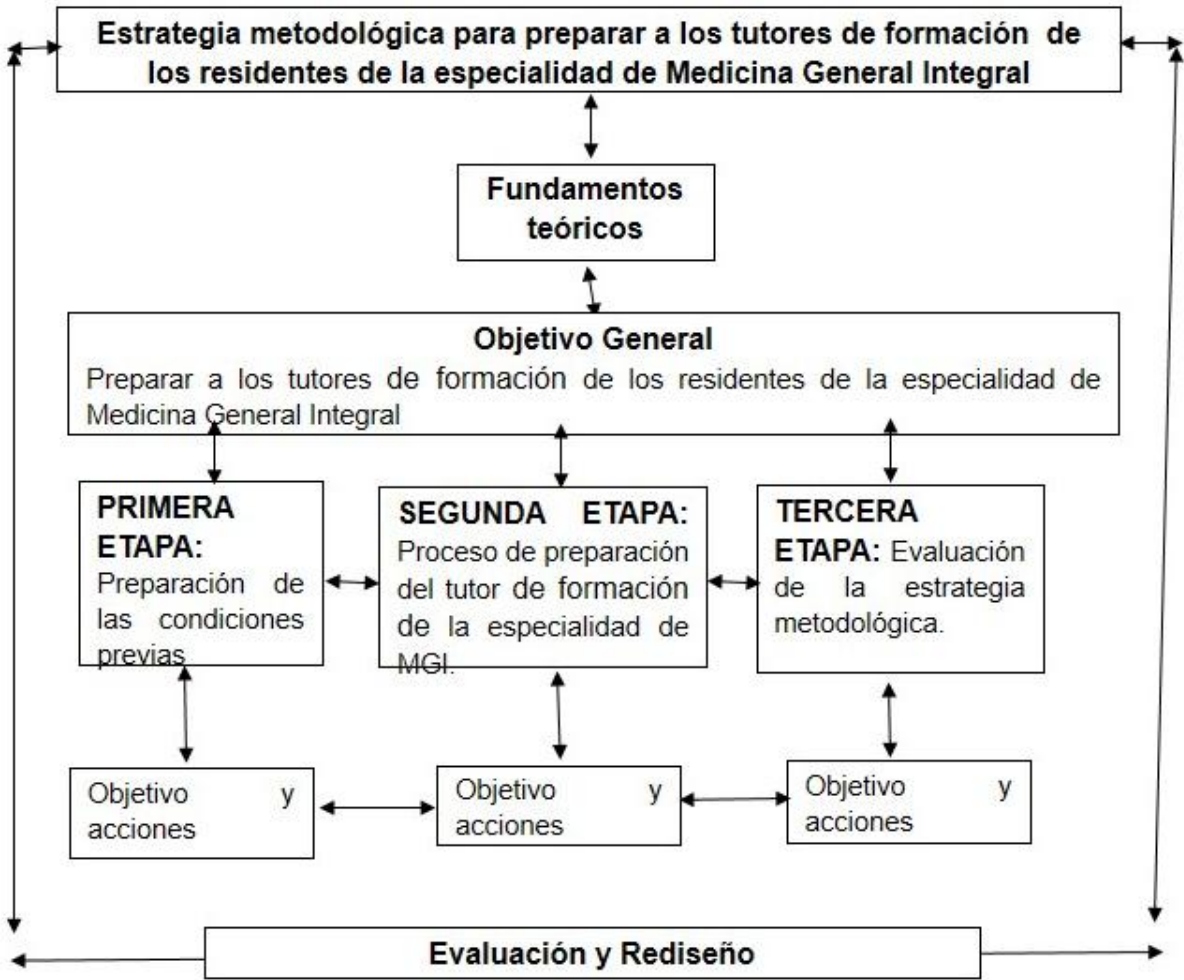
Instrumentación: Se realizaron controles a tutorías para constatar el nivel de transformación que se ha producido en los tutores, en los análisis se debatieron los logros e insuficiencias que persisten. Estos controles se desarrollaron durante todo el proceso de la investigación, en función de demostrar a los tutores de formación cómo atender a los residentes de la especialidad MGI.

La concepción teórico-metodológica de la estrategia metodológica para la preparación de los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral responde a la siguiente representación gráfica.

Conclusiones del capítulo II:

El diagnóstico realizado permitió comprobar la situación actual que presenta la preparación metodológica de los tutores de los residentes de la especialidad MGI, lo que posibilitó revelar la necesidad de una preparación metodológica sobre este tema.

La fundamentación y elaboración de la estrategia metodológica que se propone conlleva a la implementación de vías y acciones encaminadas a perfeccionar la preparación metodológica de los tutores de los residentes de la especialidad de MGI con el fin de formar un especialista desde un perfil de competencias que le permitan solucionar los problemas profesionales.



CAPÍTULO III. DETERMINACIÓN DEL VALOR CIENTÍFICO METODOLÓGICO DE LA ESTRATEGIA METODOLÓGICA ELABORADA PARA PREPARAR A LOS TUTORES DE FORMACION DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL.

En el presente capítulo se determina el valor científico metodológico y la factibilidad de aplicación de la estrategia metodológica elaborada para preparar a los tutores de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral a través del criterio de expertos y su aplicación parcial.

3.1. Valoración de los resultados obtenidos de la consulta a expertos sobre la estrategia metodológica elaborada.

Para la valoración cualitativa de los resultados de la investigación, para lograr una adecuada preparación metodológica de los tutores de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral, se ha utilizado el criterio de expertos y se escogió el método Delphi. Este método permitió determinar la pertinencia de la estrategia metodológica, además de perfeccionar y enriquecer la propuesta. En correspondencia con este método se procedió a delimitar el contexto en el que se desea efectuar la valoración sobre el tema en estudio.

- a) Determinación de los posibles expertos: La consulta a los expertos constituyó un criterio muy valioso para la realización del pronóstico de calidad de la estrategia metodológica.

Los expertos fueron seleccionados teniendo en cuenta los aspectos siguientes:

- ✓ Reconocido prestigio en su labor profesional considerando los alcances investigativos y científicos alcanzados.
- ✓ Nivel de conocimiento sobre la temática en estudio.
- ✓ Categoría científica, académica y cargo que ocupa.

Para la evaluación de la calidad de la estrategia metodológica se establecieron los siguientes aspectos para ser evaluados por los expertos:

1. Fundamentos teóricos que sustentan la estrategia.
2. Diseño de la estrategia.
3. Objetivo general de la estrategia.
4. Acciones de la estrategia.
5. Acciones propuestas en la etapa de implementación.

6. Evaluación de la estrategia.

De estos aspectos los expertos debían evaluar dentro de cinco categorías: muy adecuada, bastante adecuada, adecuada y no adecuada.

Para la selección de los expertos se envió una encuesta, (anexo 8), a 25 profesionales que por su prestigio, profesionalidad, categoría científica y años de experiencia cumplían los requisitos necesarios como expertos. De estos 25 se seleccionaron por su condición y competencia a 20. El grupo está compuesto por, un decano, un vicedecano, un jefe de departamento, tres metodólogos de postgrado, tres profesores del comité de la especialidad de MGI, cuatro vicedirectores docentes de las área, siete profesores que se desempeñaron por más de 20 años en la docencia. En cuanto a su formación científica y académica dos doctores, catorce másteres, y según la categoría docente dos titulares, seis auxiliares, nueve asistentes, tres instructores.

B. Determinación del coeficiente de competencia (k) y selección de los expertos.

Luego de la selección de los posibles expertos se aplicó un instrumento para determinar su nivel de competencia, 14 con coeficiente de competencia Alto y seis con coeficiente Medio y cinco con coeficiente de competencia bajo (Anexo 9).

Para la obtención del coeficiente de conocimiento (Kc) se multiplica por 0.1 la valoración dada por cada experto en la escala sobre el conocimiento que posee de la temática. La determinación de Kc arrojó los resultados que a continuación se muestra:

Tabla 1. Coeficiente de conocimiento de los especialistas.

COEFICIENTE DE CONOCIMIENTO	09	08	07	06	05	04	03	02
CANTIDAD DE EXPERTOS	14	4	1	1	1	-	2	2

Al utilizar los valores de la tabla patrón para cada una de las casillas marcadas por los expertos, se calcula el número de puntos obtenidos en total, se suman los valores sustituidos de la tabla patrón y se valoran los resultados según los siguientes criterios:

Para esta valoración se considera como coeficiente de conocimiento alto de 1 a 0.9; medio entre 0.8; 0.7 y 0.6, bajo desde 0.5 hasta 0.

En tal sentido se obtiene que 14 tienen un Kc alto (56%) 6 tienen un Kc medio (24%) y 5 Kc bajo (20%). Para la obtención del coeficiente de argumentación (Ka) a cada experto se le

presentó una tabla modelo sin las cifras y se le orienta marcar con una X cuál de las fuentes consideró ha influido en sus conocimientos, de acuerdo con los grados alto, medio y bajo. Al utilizar los valores de la tabla patrón para cada una de las casillas marcadas por el experto, se calcula el número de puntos obtenidos en total, se suman los valores sustituidos de la tabla patrón y se valoran los resultados según los siguientes criterios:

- Si $0,8 \leq Ka \leq 1$ entonces el coeficiente de argumentación (Ka) es alto.
- Si $0,5 \leq Ka < 0,8$ entonces el coeficiente de argumentación (Ka) es medio.
- Si $0 \leq Ka < 0,5$ entonces el coeficiente de argumentación (Ka) es bajo.

Tabla 2. Coeficiente de Argumentación de los expertos

COEFICIENTE DE ARGUMENTACIÓN	1	09	08	07	06	05
CANTIDAD DE EXPERTO	7	7	4	1	1	5

De estos resultados se puede inferir que 14 de los encuestados tienen un coeficiente de argumentación (Ka) alto (56%) y 6 medio (24%) y 5 tienen un coeficiente de competencia bajo (20%).

El coeficiente de competencia (K), se determina a partir de la integración de los resultados anteriores, para lo cual se aplicó la fórmula siguiente: $K = \frac{1}{2} (Ka + Kc)$ De los resultados anteriores se determinó que de los 25 expertos seleccionados 14 tiene un coeficiente de competencia alto, 6 medio y 5 bajo, por tanto, se procedió a seleccionar a los 20 expertos que contaban con un nivel de competencia alto y medio.

Después se procedió a la evaluación de los componentes de la estrategia por parte de estos 20 expertos.

C. Búsqueda del índice de concordancia.

En aras de determinar los criterios valorativos de los especialistas en torno al grado de factibilidad de la estrategia se le entregó a cada uno la estrategia y una escala valorativa conforme a los parámetros anteriormente.

Con los resultados se obtienen los valores de frecuencias acumuladas para cada uno de los parámetros evaluados. (Anexo 10) .Seguidamente se obtiene una tabla similar (Anexo 11), donde se resumen los resultados de los valores de frecuencia relativa acumulativa para los parámetros que están siendo evaluados, donde se recogen los resultados de la aplicación de la secuencia metodológica del método empírico Delphy.

Para corroborar la efectividad de la estrategia se aplicó un instrumento (Anexo 12) a los expertos para que valoraran los fundamentos teóricos que sustentan la estrategia, el diseño, objetivo general, las acciones de la etapa de planificación, las acciones propuestas en la etapa de implementación y la forma de evaluación concebida en la estrategia, en el cual se les pedía otorgar las categorías de: Muy Adecuado, (MA) Bastante Adecuado, (BA) Adecuado, (A) Poco Adecuado, (PA) y No Adecuado, (NA) como la gráfica de barras lo indica, los resultados son los siguientes:

- ✓ El 95 % de los expertos valora la fundamentación teórica de la Estrategia Metodológica de Muy Adecuada y el 5% la valora de Bastante Adecuada.
- ✓ En relación con el componente de la fundamentación teórica de la estrategia, un 5% de los expertos sugiere la elaboración de un material complementario que sea utilizado como material de apoyo para los tutores, donde además de ofrecer las orientaciones metodológicas para tutorar a los residentes de MGI y que se evidencien los indicadores para evaluarlo.

Con respecto al diseño de la estrategia el 85% lo valora de Muy Adecuado, el 15% de Bastante Adecuado.

- ✓ Con respecto al objetivo 100% de los expertos considera el objetivo Muy Adecuado.
- ✓ Las acciones de la Estrategia Metodológica se valoran de Muy Adecuada por el 90% de los expertos, 5% de Bastante Adecuada y el 5% de Adecuada. Específicamente respecto a los objetivos de las acciones las sugerencias estuvieron centradas en la formulación del mismo desde una concepción más integradora, 15% de los expertos sugieren que se redacte de una forma que permita apreciar con mayor precisión lo que se aspira a lograr con la preparación de los tutores de formación de los residentes de la especialidad MGI.
- ✓ El 100% valora las acciones propuestas en la etapa de implementación de Muy Adecuada. Señalando el 95% de los expertos que existe una relación lógica entre las acciones trazadas para la etapa de Planificación y las concebidas para la etapa de Implementación.
- ✓ La evaluación de la estrategia propuesta se valora de Muy Adecuada por el 90% de los expertos, y el 10% de Adecuada.

Considerando los resultados obtenidos, la estrategia elaborada fue valorada como Muy Adecuada, ninguno de los expertos otorgó categorías inferiores a Bastante Adecuada a la estrategia de manera integral.

Se tuvieron en cuenta las sugerencias de los expertos respecto a la redacción de la novedad y fundamentación de la estrategia dirigida principalmente a resaltar la necesidad de la preparación metodológica de los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

De estos resultados puede interpretarse que: Ha sido adecuada la selección de los fundamentos teóricos que sustentan la preparación los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral, permitiendo revelar las categorías esenciales que explican la esencia del objeto de investigación.

La estrategia para preparar a los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral conlleva a la adecuada desarrollo de la misma , formando competencias docentes, asistenciales e investigativas en los residentes y ofreciendo una alternativa viable para mejorar su formación integral a partir de la combinación constante de las acciones y de la eficiente preparación del tutor en cómo direccionar esta formación utilizando el Plan de estudios de la especialidad.

Los resultados de la validación de la estrategia demuestran su pertinencia y conformidad con el tema objeto de investigación, la evaluación de muy adecuada en la mayoría de los indicadores señalados le otorga la categoría de muy adecuada.

La valoración de los expertos sobre la estrategia metodológica es positiva, de ahí que mediante su puesta en práctica se pueda alcanzar un adecuado nivel de preparación metodológica de los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral, para así lograr un alto nivel de preparación para solucionar los problemas profesionales que puedan existir una vez graduado el especialista de MGI.

3.2. Aplicación parcial de la estrategia metodológica propuesta.

Para corroborar el valor científico metodológico de la estrategia propuesta, así como la factibilidad de su aplicación, se ejemplifica el desarrollo de la aplicación parcial de la estrategia metodológica dirigida a la preparación de los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

La estrategia metodológica propuesta tiene el propósito de preparar a los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral, con el fin de formar a los futuros especialistas de MGI que le permitan solucionar problemas de su perfil profesional. Con este fin se concibió y diseñó la estrategia por etapas.

La estrategia metodológica propuesta se aplicó de manera parcial a la muestra seleccionada. Para el desarrollo de la ejemplificación parcial de la estrategia se ejecutaron las siguientes acciones:

- ✓ Se elaboraron y aplicaron instrumentos de diagnóstico con el objetivo de conocer el estado inicial de la preparación metodológica que poseen los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

Para desarrollar esta acción se consideraron las tendencias que se manifestaron en la etapa de diagnóstico y los fundamentos de la estrategia que permiten la determinación de los objetivos, los que poseen un carácter rector dirigidos a lograr la preparación metodológica de los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral. Se elaboraron instrumentos de diagnóstico para conocer las dificultades que presentaban los tutores, dentro de ellos están la entrevista semiestructurada, y observaciones a las tutorías.

- ✓ Se elaboraron materiales docentes para el desarrollo de los talleres sobre la preparación metodológica de los tutores de formación de la especialidad de Medicina General Integral, conforme a la Acción número 2 de la etapa de Planificación de la estrategia.

Se analizaron los materiales publicados sobre la preparación de los tutores de formación para diseñar talleres metodológicos que demuestren la necesidad de aplicar actividades que potencien las habilidades asistenciales, docentes e investigativas en los residentes, resultando de este estudio la elaboración de materiales docentes.

- ✓ Se valoraron los objetivos y las vías de preparación de los tutores de la especialidad de Medicina General Integral, para lo cual fueron objeto de análisis los materiales elaborados para la preparación metodológica, en cumplimiento de la Acción número 3 de la etapa de Planificación de la estrategia.

En el desarrollo de la acción número 4 de la etapa de Planificación se consideraron los componentes fundamentales de la dirección de un proceso: la planificación, ejecución y la evaluación. Elaborando materiales que les permitieran a los tutores conocer y distinguir las

particularidades de cada uno de ellos y cómo emplearlos para direccionar la formación de los residentes como la relación necesaria entre los componentes laboral, académico e investigativo.

Se realizaron algunas de las Acciones Metodológicas incluidas en la etapa de implementación: clase metodológica instructiva, la clase metodológica demostrativa y la clase de comprobación y se concluyó la aplicación parcial de la estrategia con los dos primeros talleres diseñados, realizando un debate sobre la formación. Se proyectaron alternativas de solución a las dificultades analizadas y detectadas en el diagnóstico, teniendo en cuenta el nivel de preparación metodológica de los participantes y sus experiencias como tutores de los residentes de MGI.

Para la realización de las mediciones del nivel de preparación alcanzado por los tutores, en las etapas de constatación inicial (pre-test) y de constatación final (post-test) se aplicó una guía de observación al desempeño del tutor con los residentes, que fue utilizada en los controles a las sesiones de tutoría. (Anexo 4).

Donde se constató que los tutores de formación poseen:

1. Mejor preparación metodológica para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI.
2. Una mejor planificación, organización, regulación, control y evaluación del proceso docente educativo del especialista de MGI en formación.
3. Un mejor desempeño para atender los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

La valoración de los logros alcanzados durante la aplicación parcial de la Estrategia metodológica para la preparación de los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral, se realizó fundamentalmente, con la finalidad de identificar los cambios cualitativos experimentados en el proceso.

- ✓ Se constata una mejor preparación de los tutores a través del sistema de trabajo metodológico desarrollado para la planificación, orientación y evaluación de tareas para la formación de los residentes, en las que se aprecian avances en su estructuración didáctica, en la utilización de métodos de enseñanza problémicos, que han permitido la participación y motivación de los residentes por los contenidos objeto

de estudio, que unido a la utilización de mediadores didácticos han promovido aprendizajes significativos en los residentes.

- ✓ Se aprecia en el desarrollo de las tutorías el uso de recursos para que los residentes desarrollen habilidades de indagación, explicación y argumentación, a través del análisis y la confrontación de diferentes teorías y realicen sus propias valoraciones.
- ✓ Se constata desde la preparación una mejor concepción metodológica de la tutoría en función de contribuir al logro de la formación de competencias asistenciales, docentes e investigativas en los residentes.

Para constatar si las transformaciones que se aprecian en la aplicación parcial de la estrategia tienen significación estadística, fueron realizadas visitas a 10 tutorías, en las que se valoraron la introducción de las indicaciones emitidas en la estrategia y estos resultados fueron comparados con el diagnóstico inicial, a través de una prueba de hipótesis de los rangos con signo de Wilcoxon, para dos muestras relacionadas. Se establecieron como Hipótesis Nula (H_0) e Hipótesis Alternativa (H_1):

H_0 : No existen diferencias significativas entre los resultados de los controles a las tutorías docentes realizados en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación de la estrategia.

H_1 : Existen diferencias significativas entre los resultados de los controles a las tutorías docentes realizados en la etapa de diagnóstico y posterior a la aplicación parcial de la estrategia.

Se prefirió el valor del nivel de significación en $\alpha = 0,05$ y se realizó el procesamiento estadístico de la información haciendo uso del software SPSS (Versión 15.0), obteniéndose que la Significación Asintótica (Sig.) es igual a cero, por tanto, al ser la Sig $< \alpha$, se puede concluir que la diferencia que se observa entre las calificaciones promedio obtenidas en los controles a tutorías realizados al inicio y final del proceso es significativa. (Anexo 13)

Si la Sig $< \alpha$ se rechaza la Hipótesis de Nulidad (H_0) Si la Sig $\geq \alpha$ no se rechaza la Hipótesis de Nulidad (H_0) Como la Sig = 0.00, es menor que el valor establecido para α (Sig $< \alpha$), se rechaza la Hipótesis de Nulidad (H_0) y se puede concluir que existen diferencias significativas entre los resultados obtenidos antes y después de la implementación parcial de la estrategia.

Todo lo anterior permitió entonces, corroborar la factibilidad de aplicación de la estrategia, al contribuir a la preparación metodológica de los tutores de formación de los residentes de

la especialidad de Medicina General Integral y perfeccionar la praxis de dichos profesionales, lo que se revierte en calidad de la formación de los residentes de MGI en desarrollo de competencias asistenciales, docentes e investigativas.

Conclusiones del Capítulo III:

La estrategia metodológica para la preparación de los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral es contentiva de un valor científico metodológico y una factibilidad de aplicación, valorada como muy adecuado por todos los expertos encuestados. A través de la aplicación parcial de la estrategia metodológica para la preparación de los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral del Policlínico Norte de Ciego de Ávila, se evidenció su valor científico metodológico y la factibilidad de aplicación. Los tutores consideraron que ésta es una forma viable para superar las limitaciones que tradicionalmente han confrontado en su preparación metodológica para conducir la tutoría.

CONCLUSIONES

El desarrollo teórico sobre la preparación metodológica del tutor de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral, posibilitó sistematizar concepciones actuales dirigidas a dinamizar la tutoría del residente de MGI, donde reconocen la necesidad de resolver los problemas profesionales de cada uno de ellos, con nuevos enfoques. Además se determinó las carencias teórico-metodológicas para desarrollar la preparación del tutor de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

La preparación del tutor de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral presenta insuficiencias detectadas durante el desarrollo de la investigación incidiendo negativamente en su preparación, evidenciando la necesidad de elaborar una estrategia metodológica.

La estrategia metodológica para la preparación del tutor de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral diseñada, propicia la integración de los contenidos del plan de estudio en lo académico, docente e investigativo en correspondencia con sus direcciones: instructiva, educativa y desarrolladora, en su concepción se vincula la teoría con la práctica aportando conocimientos, habilidades, y motivaciones para el cumplimiento adecuado de sus funciones y tareas. La misma se proyectó en tres etapas con acciones dirigidas a la planificación, implementación y evaluación para preparar a los tutores de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral.

La valoración de los aportes de la presente investigación, realizada por los expertos seleccionados fueron valoradas de muy adecuado y la introducción parcial de la estrategia revela su factibilidad y pertinencia, así como la validez científico metodológico, lo cual posibilitó una mejoría en la preparación del tutor de formación de los residentes de la especialidad de Medicina General Integral en función de integrar los contenidos del plan de estudio en lo académico, docente e investigativo en correspondencia con sus direcciones: instructiva, educativa y desarrolladora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alarcón, G., (2019). *El proceso tutorial en el Programa Nacional de Formación en Medicina Integral Comunitaria. Municipio Guanare*. Portuguesa. 2010. Impacto de la cooperación académica. Edumed. Holguín.
2. Alba, B. Y., Alba, M. A., Hernández, C. A., Ortiz, N. L., Escandón, M. N., Reyes, M. P., (2019). *El tutor en la educación al trabajo como pilar fundamental en la asignatura de Medicina General Integral*. Edumed Holguín VIII Jornada Científica del SOCECS Edumed Holguín.
3. Alemañy, E. (2004). *Alcance del modelo del especialista de MGI*. [Tesis de maestría del Instituto Nacional de Ciencias Médicas. La Habana]. [Consultado 1/02/2022]. Disponible en: <http://files.sld.cu/digitalizacion-bmn/files/2018/01/385.05.pdf>
4. Alonso, O., Ilizástigul, D. F., Fernández, S. J., “et al”. , (1990). *Orientaciones Metodológicas sobre la educación en el trabajo*. Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia. Documento en formato electrónico. pp. 1-2.
5. Alpízar, L., (2007). El modelo del tutor de especialidades médicas del ISMM. Dr. Luis Díaz Soto. *Revista Educ Med Super*, 21(21).
6. Álvarez De Zayas, C. M., (1999). *Didáctica.La Escuela en la Vida*. Editorial Pueblo y Educación. (3.ª ed.) Ciudad de La Habana. Cuba. 1999.178p. ISBN 959-13-0681-4. <http://www.conectadel.orgs>
7. Álvarez de Zayas, C.M., (2014). *La Pedagogía como ciencia* (epistemología de la educación).Documento en formato electrónico. pp. 1-164. <http://es.scribd.com.con>
8. Añorga, J., y otros., (1995). *Glosario de términos de educación avanzada*. Material impreso editado por el Centro de Educación Avanzada. Ciudad de La Habana.
9. Arteaga, C .R., (2001). La enseñanza tutelar en la formación del residente de Medicina General Integral. *Rev. Cubana Educ Med Super*, 15(3):215-8.
10. Balseiro, R .J., (2018). La actividad de la tutoría en las carreras de las ciencias médicas. *Revista médica electrónica*. 40(6): 2186-2202.
11. Caballero, M., (2010). Didáctica del proceso docente-educativo de Tecnología de la Salud para el desarrollo del trabajo metodológico en los escenarios de salud. *Revista*

electrónica de PortalesMedicos.com [en línea] [Consulta: 12 de febrero 2021], pp. 0-0.
Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles>

12. Cabezas, B. L., (2008). *Estrategia pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Medicina General Integral*. [Tesis de doctorado, Universidad Carlos Rafael Rodríguez. Universidad de Cienfuegos] Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/217/1/Cabezas_Poblet.pdf
13. Carreño, R., (2010). Medio siglo de educación médica superior revolucionaria (1959-2009). *Educ Med Super* [en línea], v 24 n.3 [Consulta: 28 de febrero de 2021], pp. 418-429. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?ISSN 1561-2902](http://scielo.sld.cu/scielo.php?ISSN%201561-2902).
14. Castellanos, C. M., (2010). Sobre el tutorío en Atención Primaria de Salud. *Edumecentro*, 4.
15. Cruz, C. F., (2011). *La preparación metodológica de los maestros primarios para la tutoría desde la escuela como microuniversidad*. [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Manuel Ascunce Domenech”. Ciego de Ávila. Cuba.] . p.43. 120 h.
16. De Armas, R. N., (2003). *Caracterización y diseño de los resultados científicos como aporte de la investigación educativa*. Tesis Universidad Pedagógica Félix Varela. Villa Clara] Disponible en: <http://scholar.google.es>
17. De Oca, N., Machado, E. F., Reyes, F., (2019). La gestión didáctica en el contexto actual de la educación superior. *Rev. Humanidades Médicas*. 19(2). La Habana. Cuba. ISSN 1727-812 <http://scielo.sld.cu>
18. Endo, J. Y., (2012). Labor del tutor de tesis en la especialidad Medicina General Integral del municipio Remedios. *Revista Edumecentro*. 4(2): 93-99. Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/scielo>.
19. Evans, J., Goldacre, M.J., Lambert, T.W., (2002). Views of junior doctors on the specialist registrar (SpR) training scheme: qualitative study of medical graduates. *Revista Med Educ*; 36: 1122–30. [CrossRef](#) [PubMed](#) [Web of Science](#) [Google Scholar](#)
20. Felicó, H. G., Soto, V., Díaz, P. A., Rodríguez, M. E., et al., (2017). *Entrenamiento de postgrado para tutores de residentes de Medicina General Integral en el Trabajo de Terminación de Especialidad*. Edumed Holguín VI Jornada Científica del SOCECS <https://www.researchgate.net>

21. García, G., (2004). *¿Por qué la formación de valores es también un problema pedagógico?* En: Compendio de Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. pp.205. La Habana. Cuba. ISBN 959-13-0936-8.
22. García, G., Caballero, E., (2004). *Profesionalidad y Práctica Pedagógica. La función docente-metodológica del maestro desde la perspectiva de su profesionalidad.* Editorial Pueblo y Educación. p. 18. La Habana. Cuba. ISBN 959-13-1166-4.
23. García, R., (2019). Consideraciones actuales sobre la tutoría en el posgrado de Medicina Familiar. *Revista Medisur.* Cuba. 17(5): 14. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/44>
24. Gavilánez, M. C., (2014). La tutoría. Aspectos que permea el binomio tutor-residente desde la perspectiva del estudiante. *Revista Cubana de Reumatología* con ISSN: 1817-5996. Vol. XVI, No 3, Suppl 1, Nov-Dic; 2014: 404-410.
25. Gómez, O., Segredo, A. M., Hernández, L., "et al"., (2013). Preparación de los profesores que imparten la práctica docente en la asignatura Clínica IV. . *Educ Med Super* [en línea], v 27 n.1 [Consulta: 26 de febrero de 2021], pp. 1-15. ISSN 1561-2902. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu>
26. González, I., (2010). Partes componentes y elaboración del protocolo de investigación y del trabajo de terminación de la residencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral.* 26(2): 11. ISSN 0864-2125 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo>
27. González, R., Cardentey, J., Dans, K., (2020). Propuesta de perfeccionamiento de tarjeta de habilidades específicas para la especialización en Medicina General Integral. *Revista Cubana de Medicina General Integral Educación Médica.* 36(3): [Aprox 16 p.]. Disponible en <http://www.medigraphic.com>
28. Hatim., A., (2002). *Educación de posgrado: estructura y procesos fundamentales.* [CD-ROM]. La Habana. Cuba: Ministerio de Educación Superior.
29. Hernández, J. E., (2010). Sistema de acciones para elevar la preparación metodológica de los profesores de contabilidad en el contexto de la universalización en la Universidad de Ciencias Médicas. *Cuadernos de Educación y Desarrollo.* [en línea]. v 2 n 17. [Consulta: 9 de octubre 2021], pp. 0-0. Disponible en: <http://www.eumed.net>

30. Higgins, R., Gallen, D., Whiteman, S., (2005). Meeting the non-clinical education and training needs of new consultants. *Revista BMJ Journals*. 81 (958). Disponible en <https://pmj.bmj.com/content/81/958/519>
31. Ilizastigui, A., (2009). *La preparación metodológica del profesor general integral de secundaria básica para el tratamiento interdisciplinario del contenido matemático*. [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias Pedagógicas. Ciego de Ávila. p.17. 120h
32. Khera, N., Stroobant, J., Primhak, R. A., et al., (2001). Training the ideal hospital doctor: the specialist registrars' perspective. *Revista Med Educ*; 35:957–66. CrossRef PubMed Web of Science Google Scholar.
33. Maldonado, R. M., Vásquez, R. M., Toro, O. C., (2010). Desarrollo metodológico de "análisis de casos" como estrategia de enseñanza. *Educ Med Super* [en línea]. V 24 n.1 [Consulta: 26 de febrero 2021], pp. 85-94. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?ISSN=1561-2902>.
34. Martínez, G., (2020). Conocimientos sobre el rol del tutor en Medicina General Integral. Policlínico Jimmy Hirzel. VERSION ON-LINE: ISSN 1028-4818 *Multimed. Revista Médica. Granma RPNS-1853 528*. 24(3)
35. Martínez, U.E., Sánchez, P. M., Yu, P. M., (2017). Control de la enseñanza tutelar: su caracterización en la Disciplina de Medicina General Integral. Facultad de Ciencias Médicas "Manuel Fajardo", 2012-2015. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. . 16(3): 428-438.
36. Mesa, N., Salvador, R.L., (2007). *Precisiones sobre el contenido y las formas del trabajo metodológico en el preuniversitario*. [Consulta: 25 de octubre de 2021], pp. 8. Disponible en: <http://www.monografias.com>.
37. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Docencia Médica. (2018). Plan de Estudio de la especialidad de Medicina General Integral tres años Versión 06 17 julio 2018 Habana .Cuba
38. MINSAP, (1985). Orientaciones para la formación del residente en MGI. Habana .Cuba.
39. Montano, J., (2011). El tutor en el proceso de formación del especialista de Medicina General Integral. *Educ Med Super* .Cuba. 25(2):11. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo>.

40. Navaza, B., (2019). Preparación del tutor para la formación del especialista en Medicina General Integral. Septiembre- diciembre 2018. *Revista Edumed Holguín*. 19 VIII Jornada Científica del SOCECS.
41. Nogueira, M., (2005). Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina. *Revista Educ Med Super*. Volumen XII, No. 12.
42. Páez, M., Gilimas ,A. M., Díaz ,T., Beijo ,T., (2019). El trabajo metodológico, una mirada desde los programas académicos de posgrado .*Revista de educación Mendive* .17(4) ISBN 1815-7696<http://scielo.sld.cu>
43. Peña, J. A., (2011). Preparación metodológica de los docentes de Morfofisiología Humana en Sancti Spíritus. *Gaceta Médica Espirituana* [en línea]. v 13 no. 1. [Consulta: 20 de febrero 2021], pp.1-5. Disponible en: <http://www.revmespirituana.sld.cu>
44. Pla, R., (2002). Modelo del profesional de la educación basado en competencia para asumir las tendencias integradoras de la escuela contemporánea. *Revista La Habana: Universidad Pedagógica* .Ciego de Ávila: ISP Manuel Ascunce. Disponible en: <http://scholar.google.es>
45. Ramos, R., Díaz, A., Valcárcel, N., Ramírez, B. M., (2018). Las competencias profesionales específicas en la formación de los especialistas en Medicina General Integral. *Educación Médica Superior*, 32(1): 130-140. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu>
46. Resolución ministerial 108 del 2004. [Ministerio de Salud Pública.] Reglamento del régimen de residencia. Agosto 2004 Cuba.
47. Resolución Ministerial 119 del 2008. [Ministerio de Educación Superior] Reglamento del Trabajo Metodológico. La Habana. Abril 2008 Cuba.
48. Resolución 02 de 2018 [Ministerio de Educación Superior]. Por la cual se establece el Reglamento del trabajo docente metodológico del Ministerio de Educación. Agosto de 2018. Cuba.
49. Resolución 220 de 1979 [Ministerio de Educación Superior]. Por la cual se establece el Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico. Ministerio de Educación Superior. La Habana. Febrero 1979. Cuba.

50. Resolución 210 de 2007 [Ministerio de Educación Superior]. Por la cual se establece el Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico. Ministerio de Educación Superior. La Habana. Agosto 2007 Cuba.
51. Resoluciones Ministeriales 105 de 1982 y 150 de 1983. [Ministerio de Educación Superior]. Por la cual se establece el Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico. Ministerio de Educación Superior. La Habana. Agosto 1982, 1983. Cuba.
52. Rivero, O., (2013). *La preparación metodológica de los tutores de la educación al trabajo para la educación en valores de los estudiantes de formación*. [Tesis de Doctorado de la Universidad de Ciencias Pedagógicas Manuel Ascunce Domenech. [Tesis no publicada].
53. Rodríguez, A., Rodríguez, P., Rodríguez, M. A., (2004). *Aproximaciones al estudio de las estrategias como resultado científico*. Santa Clara, Villa Clara. Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas, Universidad Pedagógica "Félix Varela". (Material en soporte digital).
54. Rodríguez, Y., Sierra, Y., Salazar, L., et al., (2018). *Estrategia pedagógica para favorecer el proceso de tutoría de las jefas de salas del Hospital Guillermo Luis en la carrera de enfermería*. Edumed Holguín VII Jornada Científica del SOCECS Disponible en: <http://edumess2018.sld.cu>
55. Ruiz, P., González, V., Morán, J., (2015). Diez claves pedagógicas para promover buenas prácticas en la formación basada en competencias en el grado y en la especialización. *Educación Médica*. 16(1): 34-42. Disponible en: <http://elsevier.es>
56. Sierra, F. S., Pernas, G. M., Fernández, J.A., "et al"., (2010). Modelo metodológico para el diseño y aplicación de las estrategias curriculares en Ciencias Médicas. *EducMed Super* [en línea]. v 24 n1 [Consulta: 26 de febrero de 2021], pp. 33-41. Disponible en: <http://scielo.sld.cu> ISSN 1561-2902.
57. Urquiza, Á. J., Álvarez, J. A., Araujo, G. M., González, M. D., (2014). Necesidades de aprendizajes sobre el desempeño del tutor de la asignatura Salud Pública. *Revista electrónica Edumecentro*. [consultado Mayo 2021]; 6(1): [Aprox 14 p.]. Disponible en <http://www.revedumecentro.sld.cu>
58. Vega, Y., (2017). *Programa de orientación profesional para el desarrollo de competencias investigativas en los profesores tutores de la especialidad de Medicina*

General Integral. [Tesis de Maestría, Universidad en Ciencias Pedagógicas. ISP "Félix Varela"]. [Tesis no publicada].

59. Velis, M. E., Cobas, M. E., Wong O., (2009). Labor metodológica y enfoque de sistema en la carrera de Medicina. *Revista electrónica Edumecentro*; 1 (6). Facultad de Ciencias Médicas de Villa Clara. [Consulta: 9 de octubre 2021], pp. 0-0. Disponible en: <http://www.edumecentro.sld.cu>
60. Vessuri, H., (2008). El futuro nos alcanza mutaciones previsibles de la ciencia y la tecnología .En *Tendencias de la Educación Superior en América Latina y el Caribe*. Caracas: Asociación Colombiana de Universidades, ASCUN. <http://www.academia.edu>
61. Vidal, J., Salas, R. S., Fernández, B., García, A., (2016). Educación basada en competencias. *Educ Méd Sup*. [consultado 13/5/2021]; 30(1). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu>

ANEXO 1.

Escala para la evaluación de los indicadores de la variable dependiente “nivel de preparación del tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral”.

Indicador 1: Nivel de preparación metodológica del tutor en formación para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI.		
Alto	Medio	Bajo
Posee preparación metodológica del tutor en formación para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI	Posee alguna preparación metodológica del tutor en formación para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI.	Posee poca preparación metodológica del tutor en formación para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI.
Indicador 2: Planificación, organización, regulación, control y evaluación del proceso docente educativo del especialista de MIG en formación.		
Alto	Medio	Bajo
Cumple las funciones de la dirección del proceso: Planificación, organización, regulación, control y evaluación del proceso docente educativo del especialista de MGI en formación.	Algunas veces cumple con las funciones de la dirección del proceso: Planificación, organización, regulación, control y evaluación del proceso docente educativo del especialista de MGI en formación.	Pocas veces cumple con las funciones de la dirección del proceso: Planificación, organización, regulación, control y evaluación del proceso docente educativo del especialista de MIG en formación.
Indicador 3: Evaluación del desempeño del tutor en formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.		

Alto	Medio	Bajo
El tutor en formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral se desempeña acorde a las exigencias del programa de formación.	El tutor en formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral se desempeña algunas veces acorde con las exigencias del programa de formación.	El tutor en formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral no se desempeña acorde con las exigencias del programa de formación.

Alto: Se alcanza la categoría si en los tres indicadores se tiene la categoría de ALTO, dos de los indicadores están evaluados de ALTO y uno de MEDIO. No puede tener ningún indicador evaluado de BAJO.

MEDIO. Se obtiene esta categoría si los tres indicadores tienen la categoría de MEDIO o dos de MEDIO y uno de ALTO o dos ALTO y uno BAJO.

BAJO. Se otorga esta categoría cuando los tres indicadores están evaluados de BAJO, o cualquier combinación que tenga dos indicadores de BAJO y uno de MEDIO.

ANEXO 2

Guía para el análisis de documentos

Objetivo: comprobar que aspectos ofrecen para preparar al tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

Indicador:

Concepción que ofrecen para preparar al tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

DOCUMENTOS CONSULTADOS.

1. Plan de Estudio MGI tres años Versión 06 17 julio 2018,
2. Resolución 108-04
3. Reglamento de trabajo docente metodológico (Resolución No. 02 /18)
4. Resolución 210 2007 Reglamento trabajo docente-metodológico

Escala para medir los indicadores

ALTO: Cuando en todos los documentos consultados ofrecen cómo preparar al tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

MEDIO: Cuando en algunos de los documentos consultados ofrecen cómo preparar al tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

BAJO: Cuando en los documentos consultados no ofrecen cómo preparar al tutor de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.

ANEXO 3

Entrevista semiestructurada realizada a los tutores de formación.

Objetivo: Comprobar la preparación metodológica del tutor de formación para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI.

Profesores tutores: Se está realizando una investigación donde se precisa conocer si el tutor de formación cumple con las tareas y funciones a realizar con el especialista de MGI, nos interesa su criterio con el cual ayudará notablemente esta investigación.

Escuche y lea cada una de las preguntas y cuando esté seguro(a) responda, recuerde que su colaboración será de gran utilidad.

Preguntas

1. ¿Conoce las tareas y funciones a realizar con el especialista de MGI en formación?
Argumente su respuesta.
2. ¿Planifica, organiza, regula, controla y evalúa al especialista de MGI en formación?
3. Para evaluar el modo de actuación profesional del especialista de MGI en formación:
 - ✚ ¿Qué documentos utiliza?
 - ✚ ¿Qué aspectos usted tiene en cuenta?
 - ✚ ¿Cómo planifica y organiza la evaluación del modo de actuación profesional del especialista de MGI en formación?
4. ¿Se siente lo suficientemente preparado para evaluar el modo de actuación profesional del especialista de MGI en formación? Argumente su respuesta.
5. Diga: ____ Dr. C__ MSc: Categoría Docente :__Si__No

ANEXO 4
GUÍA DE OBSERVACIÓN A SESIONES DE TUTORÍA

Objetivo: Comprobar la preparación metodológica de los tutores de formación de la especialidad de MGI durante el desarrollo de las tutorías.

Aspectos a observar:

- Posee preparación metodológica para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI.
- Planifica, organiza, regula, controla y evalúa el proceso docente educativo del especialista de MGI en formación.
- Evalúa el desempeño profesional del especialista de MGI en formación.

ANEXO 5

Cuestionario de autoevaluación aplicado a los tutores de formación sobre el nivel de preparación metodológica que poseen durante la formación de la especialidad de MGI en el desarrollo de las tutorías.

Objetivo: Comprobar el nivel de preparación que poseen durante la formación de la especialidad de MGI en el desarrollo de las tutorías.

Marque con una cruz los indicadores que usted cree que se siente preparado.

INDICADORES	Alto	Medio	Bajo
Autovalore si posee preparación metodológica del tutor en formación para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI.			
Autovalore si cumple las funciones de la dirección del proceso: Planificación, organización, regulación, control y evaluación del proceso docente educativo del especialista de MGI en formación.			
Autovalore si se desempeña acorde a las exigencias del programa de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral.			

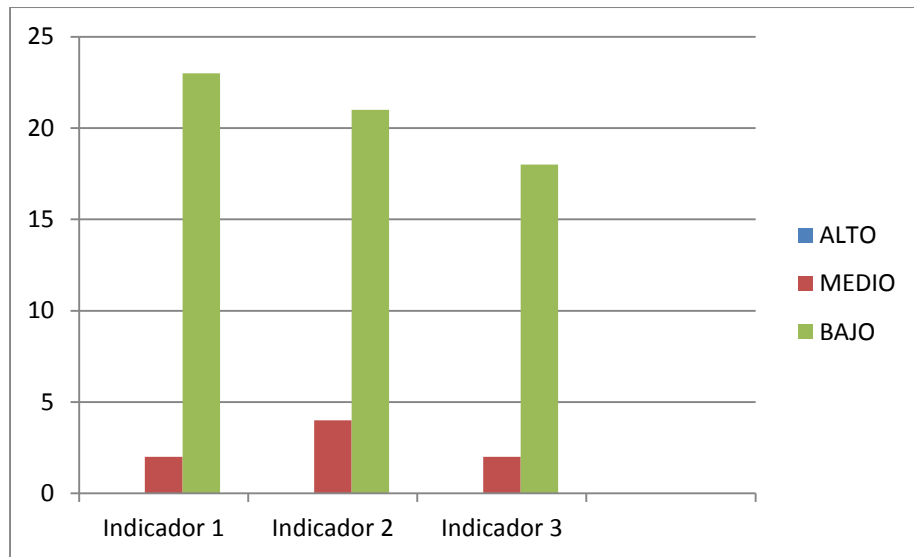
ANEXO 6

Resultados del Cuestionario de autoevaluación aplicado a los tutores de formación sobre el nivel de preparación que poseen durante la formación de la especialidad de MGI en el desarrollo de las tutorías.

INDICADORES	Alto	Medio	Bajo
Autovalore si posee preparación metodológica del tutor en formación para cumplir con las tareas y funciones a realizar con el residente de la especialidad de MGI.		2	23
Autovalore si cumple las funciones de la dirección del proceso: Planificación, organización, regulación, control y evaluación del proceso docente educativo del especialista de MIG en formación.		4	21
Autovalore si se desempeña acorde a las exigencias del programa de formación de los residentes de la Especialidad de Medicina General Integral		2	23

ANEXO 7

Gráfica de los resultados de los indicadores determinados para medir la variable dependiente.



ANEXO 8.

Encuesta para seleccionar los expertos

Encuesta aplicada a los Expertos Compañero(a) Teniendo en cuenta su experiencia profesional y sus características personales ha sido seleccionado como experto para evaluar la estrategia metodológica dirigida a preparar a los tutores de los residentes de MGI.

Nombre y Apellidos: _____

Experiencia en la docencia: _____ En Educ. Superior: _____ Categoría Docente: _____
A tiempo parcial _____ A tiempo completo _____ Categoría Científica: _____
Cargo que ocupa _____ Centro de trabajo: _____
Provincia: _____ 1-Marque con una cruz (x), en una escala creciente de 1 a 10, el valor que se corresponde con el grado de conocimiento e información que usted tiene sobre el tema objeto de investigación.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2-Realice una autovaloración, según la tabla que a continuación se le ofrece, de sus niveles de argumentación o fundamentación sobre el tema que se investiga:

Fuentes de argumentación.	ALTO	MEDIO	BAJO
Análisis teóricos realizados por usted sobre la tutoría del residente de MGI.			
Su experiencia adquirida en la temática.			
Conocimiento de trabajos de autores nacionales y extranjeros			
Participación en eventos relacionados con la temática.			
Experiencia en la tutoría.			
Vivencias en la tutoría del residente de MGI.			
Conocimiento sobre la tutoría del residente de MGI.			

MUCHAS GRACIAS POR SU AYUDA.

ANEXO 9.
Competencia de los especialistas.

Especialistas	Kc	Ka	$K = \frac{Kc + ka}{2}$	Clasificación	Expertos
1.	0,9	1.0	0,95	Competencia Alta	X
2.	0,8	0,9	0,85	Competencia Alta	X
3.	0,9	0,9	0,9	Competencia Alta	X
4.	0,8	0,8	0,8	Competencia Media	X
5.	0,7	0,8	0,75	Competencia Media	X
6.	0,8	0,8	0,8	Competencia Media	X
7.	0,9	1,0	0,95	Competencia Media	X
8.	0,8	0,9	0,85	Competencia Alta	X
9.	0,9	0,9	0,9	Competencia Alta	X
10.	0,7	1,0	0,85	Competencia Alta	X
11.	0,9	1,0	0,95	Competencia Alta	X
12.	0,8	0,9	0,85	Competencia Alta	X
13.	0,9	0,8	0,85	Competencia Alta	X
14.	0,6	0,8	0,7	Competencia Media	X
15.	0,8	1,0	0,9	Competencia Alta	X
16.	0,9	0,8	0,85	Competencia Alta	X
17.	0,9	1,0	0,95	Competencia Alta	X
18.	0,9	0,8	0,85	Competencia Alta	X
19.	0,9	0,8	0,85	Competencia Alta	X
20.	0,7	0,6	0,65	Competencia Media	X
21.	0,2	0,7	0,45	Competencia Baja	-
22.	0,2	0,7	0,45	Competencia Baja	-
23.	0,3	0,5	0,4	Competencia Baja	-
24.	0,3	0,5	0,4	Competencia Baja	-
25.	0,5	0,5	0,5	Competencia Baja	-

ANEXO 10.

• Tabla 3. Matriz de frecuencia absoluta

A) COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA.	CATEGORÍAS					
	MA	BA	A	PA	NA	Total
1. Fundamentos teóricos que sustentan la estrategia metodológica.	19	1	0	0	0	20
2. Fundamentación de la estrategia metodológica.	17	1	2	0	0	20
3. Objetivos generales.	20	0	0	0	0	20
4. Estructuración de las acciones de la estrategia metodológica.	18	1	1	0	0	20
5. Implementación práctica de la estrategia.	20	0	0	0	0	20
6. Propuesta de la evaluación de la estrategia.	18	0	2			20
Total	112	3	5	0	0	120

Tabla 4. MATRIZ DE FRECUENCIAS ACUMULADAS.

ELEMENTOS	C1	C2	C3	C4
1	19	20	20	20
2	17	20	20	20
3	20	20	20	20
4	18	19	20	20
5	20	20	20	20
6	18	19	20	20
TOTAL	112	118	120	120

ANEXO 11.

Tabla 5. Matriz de frecuencias relativas.

MATRIZ DE FRECUENCIAS RELATIVAS ACUMULADAS.

ELEMENTOS	C1	C2	C3	C4
1	0,8710	1,00	1,00	1,00
2	0,9354	1,00	1,00	1,00
3	0,9354	1,00	1,00	1,00
4	0,9032	0,9677	1,00	1,00
5	0,8064	1,00	1,00	1,00
6	0,871	0,9354	1,00	1,00

MATRIZ DE VALORES DE ABSCISAS.

ELEMENTOS	C1	C2	C3	C4	Suma	Promedio
1	1.13	3.44	3.44	3.44	11.45	2,86
2	1,47	3.44	3.44	3.44	10.32	2,58
3	1,47	3.44	3.44	3.44	10.32	2,58
4	1,30	0.85	3.44	3.44	7.73	1,93
5	0,75	3,44	3.44	3.44	6.88	1,72
6	1.13	1,47	3.44	3.44	8.01	2,00
Suma	2.51	11.17	24.08	24.08		
Límites	0,08	0,36	0,77	2.67		

ANEXO 12.

INSTRUMENTO PARA VALORAR POR LOS EXPERTOS LOS ASPECTOS DE LA ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

Estimado colega dado su dominio del tema objeto de la investigación: Estrategia metodológica para preparar a los tutores de formación de los residentes de MGI, se solicita de usted la valoración de los aspectos que se relacionan a continuación. Debe otorgar a cada acción de la estrategia metodológica las categorías de muy adecuado **(MA)**, bastante adecuado **(BA)**, adecuado **(A)**, poco adecuado **(PA)**, no adecuado **(NA)**.

Aspectos de la estrategia.	CATEGORÍAS				
	MA	BA	A	PA	NA
1. Fundamentos teóricos que sustentan la estrategia metodológica.					
2. Diseño de la estrategia metodológica.					
3. Objetivo general de la estrategia metodológica.					
4. Acciones de la estrategia metodológica.					
5. Implementación práctica de la estrategia metodológica.					
6. Evaluación de la estrategia metodológica.					

MUCHAS GRACIAS.

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon
Estadísticos de contraste (b)

Z	-4,973(a)
Sig. asintót. (bilateral)	,000

- a Basado en los rangos negativos.
- b Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon