



TESIS EN OPCIÓN AL GRADO CIENTÍFICO DE DOCTOR EN CIENCIAS PEDAGÓGICAS.

**ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA EL PERFECCIONAMIENTO
DEL PROCESO DE TUTORÍA EN LA FORMACIÓN DEL
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.**

AUTOR

MsC. Bárbara Lucía Cabezas Poblet.

TUTORES

DrC. Margarita Valdesprieto Roche.

DrC. Maritza Cáceres Mesa.

ASESOR

DrC. Nerey De Arma Ramírez.

Cienfuegos 2008

“Año 50 de la Revolución”



Resumen

En los momentos actuales dado el auge impetuoso de las nuevas tecnologías y las demandas sociales en materia de salud, el avance de la especialidad médica de Anestesiología y Reanimación, ha permitido la introducción y desarrollo de tratamientos de complejidad cada vez mayor, todo lo cual exige una preparación dinámica y actualizada de los recursos humanos, de manera que proporcionen una atención a la salud sin riesgo, innovadora e integral. Esto supone que los docentes actúen como guías, asesores, modelos o puntos de referencias en el proceso de aprendizaje y en tal sentido la figura del tutor se reafirma como elemento fundamental en la formación integral del especialista.

En esta investigación a partir del diagnóstico realizado, se detectó la necesidad de contribuir al perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, para lo que se implementó una Estrategia Pedagógica, sustentada desde el punto de vista pedagógico y psicológico en las concepciones de Vigostky, la que tuvo como principal acción un Programa de Tutoría en el que a partir de la delimitación del perfil del profesor tutor de esta especialidad médica, se determinaron las acciones pedagógicas a desarrollar en los componentes académico, laboral e investigativo del currículo formativo del especialista, teniéndose en cuenta además su desarrollo personal. Otra de las acciones de la estrategia que permitió la puesta en marcha de las acciones pedagógicas del Programa de Tutoría fue la formación básica del tutor, lo que le confirió a este una preparación adecuada para asumir el proceso formativo de los futuros especialistas.

Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y matemático-estadísticos. Se determinaron las dimensiones: formación básica del tutor y proceso formativo del especialista y sus indicadores, los cuales permitieron evaluar la implementación de la estrategia. Los resultados obtenidos evidenciaron la efectividad de la estrategia, en los que se alcanzaron categorías de excelente y bien con un carácter creciente en cada uno de los indicadores evaluados en el curso académico en que se aplicó la misma, lo que resultó ser estadísticamente significativo al aplicar pruebas no paramétricas de la estadística inferencial, tales como la prueba de Wilcoxon y el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Índice

	Páginas	
INTRODUCCIÓN	1	
CAPÍTULO I	LA TUTORÍA COMO FORMA ORGANIZATIVA DE LA DOCENCIA QUE CONTRIBUYE A ELEVAR LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR.	11
1.1	Antecedentes históricos de la tutoría.	11
1.2	La Tutoría. Principales conceptualizaciones.	20
1.3	La figura del Tutor como eje central para elevar la calidad de la Educación Superior.	26
1.4	La especialidad de Anestesiología y Reanimación como proceso formativo y la tutoría como un punto de referencia.	30
1.5	La tutoría. Una vía para elevar la formación académica, laboral, investigativa y personal del futuro especialista en Anestesiología y Reanimación.	35
1.5.1	La tutoría en el componente académico del especialista en formación.	36
1.5.2	La tutoría en el componente laboral del especialista en formación.	37
1.5.3	La tutoría en el componente investigativo del especialista en formación.	39
1.5.4	La tutoría en el componente personal del especialista en formación.	41
CAPÍTULO II	DIAGNÓSTICO DEL ESTADO ACTUAL DEL PROCESO DE TUTORÍA Y LA PROPUESTA DE UNA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA SU PERFECCIONAMIENTO.	47
2.1	Resultados de las encuestas aplicadas a especialistas formados	47
2.2	Resultados de las discusiones grupales con los especialistas en formación en Anestesiología y Reanimación y de la observación participante durante su	50

	proceso formativo.	
2.3	Resultados de las encuestas y las discusiones grupales con los tutores.	53
2.4	El Análisis documental como parte del diagnóstico de necesidades.	57
2.5	Principales regularidades evidenciadas en el diagnóstico.	59
2.6	Propuesta de la Estrategia Pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.	60
2.6.1	Fundamentos teóricos que sustentan la Estrategia Pedagógica.	61
2.6.2	Planteamiento de la Estrategia Pedagógica.	67
2.6.3	Etapa de planeación de la Estrategia Pedagógica.	69
2.6.3.1	Delimitación del perfil del profesor tutor en Anestesiología y Reanimación.	69
2.6.3.2	Elaboración del Programa de Tutoría y su reglamento.	77
2.6.3.3	Formación básica del profesor tutor.	78
2.6.3.4	Etapa de implementación de la estrategia.	80
2.6.3.5	Etapa de evaluación de la estrategia.	82
CAPÍTULO III	EVALUACIÓN DE LOS RESUTADOS DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARA EL PERFECCIONAMIENTO DEL PROCESO DE TURORÍA EN LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.	85
3.1	Evaluación por el criterio de expertos de las acciones estratégicas planificadas.	85
3.2	Determinación de las dimensiones y los indicadores para la evaluación de la instrumentación en la práctica de la Estrategia Pedagógica.	87
3.3	Resultados de la implementación de la Estrategia Pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría.	92
CONCLUSIONES		117
RECOMENDACIONES		119
BIBLIOGRAFÍA		

ANEXOS

Introducción



“.... Formemos a un profesional capaz de enfrentar los desafíos del siglo XXI, un integral vigilante de la salud de nuestro pueblo....”

Fidel Castro.

Brindar a nuestro pueblo y a pueblos hermanos servicios de salud de calidad, es uno de los objetivos priorizados del estado cubano, para lo cual el recurso humano de alta calificación con que se cuenta, constituye la principal fortaleza del país. Por tal razón el gobierno revolucionario dedica grandes esfuerzos tanto en recursos materiales como en el número y calidad del personal docente capaz de formar con verdadera excelencia las nuevas generaciones de médicos, enfermeras, estomatólogos, psicólogos y tecnólogos de la salud, con el objetivo de que puedan apropiarse de un conjunto de saberes que promuevan su desarrollo integral y su participación activa, responsable y creadora en respuesta a las exigencias de la nueva sociedad.

En tal sentido se hace necesario brindar al estudiante 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 estudiante, a fin de que este alcance una formación que lo prepare para un desenvolvimiento acorde con lo que la sociedad aspira.

Entre los servicios de apoyo que ayudan a elevar la calidad educativa se destaca la tutoría. A los hospitales, como uno de los centros docentes para el pregrado y posgrado, corresponde la selección de profesionales que realicen la función de tutores, que brinden la tutoría que necesitan los

especialistas en formación la cual, puesta en marcha de una manera organizada e institucionalizada, puede facilitar una serie de mejoras al proceso de aprendizaje, por lo que ha de dedicarse especial atención a la instauración de programas de tutoría y a la figura del tutor considerando las palabras de Fidel Castro cuando dijo:

“Tutor quiere decir en adición, los profesores de estos jóvenes. Primero nos transmitirán sus conocimientos teóricos y prácticos y aquellos que vayan a estudiar la licenciatura, tendrán allí al licenciado que les enseñará las materias de modo sistemático, porque formas nuevas van surgiendo para impartir cursos de Educación Superior y formas muy eficientes”. (Castro Ruz F: 2001)

Aunque en este planteamiento él se está refiriendo a la formación de profesores, funciones similares desarrollan los médicos que en los hospitales se desempeñan como tutores.

Esta concepción de la enseñanza reconoce al profesor como un orientador del estudiante en el proceso de aprendizaje, no se trata del profesor autoritario de la pedagogía tradicional que impone a este qué y cómo aprender, sino que crea situaciones de aprendizaje en las que ellos se apropien de los conocimientos y adquieren las habilidades que les permitan una actuación responsable y creadora. En tal sentido se requieren condiciones de apoyo y seguimiento por parte del profesor, no sólo en el ámbito académico sino también investigativo, laboral y personal, de modo que se logre egresar un profesional con un perfil amplio, que posea un alto nivel de conocimientos científico-técnico que sean posible aplicarlos a la vida y garanticen su participación en la construcción del socialismo. Por esta razón la tutoría se convierte en un proceso de orientación y apoyo personalizado al especialista durante todo el proceso de formación.

Es preciso apuntar que en el contexto internacional, la revisión bibliográfica realizada muestra la existencia de estudios de tutoría en el campo de las Ciencias Pedagógicas, como estrategia para elevar la calidad de la formación académica de los estudiantes, así se establecen las realizadas

por Woods P. (1993), González E. (2001), Atapi Sarre P. (2002), Herrán Gastón A. (2002), y Molina Avilés M, (2004), Cuevas De La Vega A.(2005), Córdoba L (2006), De La Fuentes M (2007).

Por su parte la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES: 2004) ha establecido modelos de tutoría dirigidos a elevar la calidad del proceso formativo en el ámbito de la construcción de valores, actitudes y hábitos positivos, teniendo en cuenta además la promoción del desarrollo de habilidades intelectuales mediante la atención personalizada a los estudiantes. Para lograr este objetivo se convocó a un grupo de universitarios con experiencias diversas y complementarias en el ámbito de la educación superior, con el propósito de construir una propuesta para la organización e implantación de programas de atención personalizada de los estudiantes de licenciatura. (ANUIES: 2008)

Otras investigaciones pedagógicas en el contexto internacional y nacional se dirigen a la superación de los profesores tutores, destacando la responsabilidad que tienen estos en la formación integral del educando como ente activo con alto nivel de conocimientos científico-técnicos. Entre estos estudios se encuentran los realizados por: Bisquerra Alzaira R. (1998), Ayala Aguirre. (1998), Pérez Borroto, T (2001), Hernández Díaz. A. (2002), Rus Arboleda A. (2003), Gines Mora J. (2005), Hernández Román F. (2005), González Delgado R. (2005), Collazo Delgado B. (2006) y Artiles Olivera I. (2007).

En el área de la formación médica se encuentran los estudios de Ponce Rosas ER, Gómez Clavelina FJ, Irigoyen Coria AE, Landgrave S, Navarro García AM, Jiménez Galván (2005) los cuales diseñan estrategias de tutoría para fortalecer el componente investigativo en la formación del especialista en Medicina General Integral.

López Z y Sánchez B (2002) relaciona las dificultades de los especialistas en formación para trabajar en equipo con las insuficiencias de la labor tutorial. En relación con esto, Alpízar Caballero L y Añorga Morales J. (2007)

han estudiado el modo de actuación del tutor en las especialidades médicas y han encontrado 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. Al respecto las autoras coinciden en la necesidad de crear un sistema de superación y evaluación tutorial en la educación médica del posgrado como estrategia para mejorar la calidad de la formación del especialista.

Tutosausa JD, Gómez CT, Díaz OJ, Gómez BI, Morales CS, Morales MS (2002) conciben, como parte del perfil del tutor que se desempeña en los hospitales universitarios, aquel profesor que atienda progresivamente las necesidades del tutorado, de modo que este logre el desarrollo de habilidades profesionales y alcance independencia cognoscitiva. Por su parte Nogueira Sotolongo M y Rivera Michelena NB (2005) diseñan un sistema de acciones para perfeccionar las competencias docentes básicas del profesor tutor en el área de Atención Primaria de Salud y De La Cruz Flores (2006) diseña un modelo de tutoría para el desarrollo profesional en la formación de los especialistas de las Ciencias Médicas.

Al realizar una sistematización de la bibliografía consultada en torno a la tutoría y la educación médica se aprecia que la misma ha sido investigada fundamentalmente en la formación del Médico General Integral, sin embargo, en otras especialidades del postgrado, incluyendo la Anestesiología y Reanimación, no hemos encontrado referencias acerca de la enseñanza tutorial ni experiencias que desde la práctica cotidiana hayan instrumentado un sistema de tutoría en la formación integral del especialista. Por otra parte, se ha podido constatar la carencia de una concepción integradora de los componentes, académico, laboral e investigativo del currículo formativo de los residentes en formación mediante la labor de tutoría y en su lugar solo acciones aisladas en el ámbito investigativo, aspecto este extremadamente preocupante si se parte de considerar que la

formación de estos médicos en el postgrado, se produce fundamentalmente mediante la práctica supervisada por un profesor tutor, el que conducirá con su modo de actuación docente, al logro de una creciente autonomía de los futuros especialistas, potenciando en ellos la toma de decisiones médicas.

Unido a lo anterior se evidencia un vacío en la literatura médica pedagógica acerca de las funciones, cualidades, requisitos y acciones pedagógicas tutorales que debe desarrollar el profesor tutor de Anestesiología y Reanimación, lo que junto a las pocas experiencias concretas tanto en el ámbito internacional como nacional, relacionadas con su formación pedagógica, conspiran contra el desarrollo de las formación integral de los especialistas.

En la actualidad, dado el auge impetuoso de las nuevas tecnologías y las demandas sociales en materia de salud, el avance de esta especialidad ha permitido la introducción y desarrollo de tratamientos de complejidad cada vez mayor, todo lo cual exige una preparación dinámica y actualizada de los recursos humanos, de manera que proporcionen una atención a la salud sin riesgo, innovadora e integral. Esto supone que los docentes actúen como guías, asesores, modelos o puntos de referencias en el proceso de aprendizaje, no como únicos poseedores de conocimientos y responsables exclusivos de su trasmisión, aplicación y generalización; en este sentido la figura del tutor se reafirma como elemento fundamental en la formación integral del especialista y debe propiciar un aprendizaje centrado en este, para que desarrolle su independencia cognoscitiva y se vincule desde el comienzo de su formación a los escenarios futuros de su desempeño profesional.

A pesar de los esfuerzos que se han realizado para lograr elevar la calidad de la educación en la formación de los especialistas en Anestesiología y Reanimación, se entiende que las estrategias de formación profesional que actualmente se utilizan, no responden totalmente a las exigencias de formar un egresado de perfil amplio, pues llama la atención como en el proceso formativo no se integran, de manera sistémica, los componentes académico,

laboral e investigativo del currículo formativo, bajo la orientación y atención personalizada de un profesor tutor. Así el proceso transcurre bajo la asesoría de especialistas que desconocen la labor de tutoría, lo que repercute en las competencias profesionales del futuro especialista.

La experiencia de la autora en los 19 años de trabajo vinculada al proceso formativo del especialista en formación de Anestesiología y Reanimación, ha posibilitado detectar insuficiencias, tanto en este proceso como en el modo de actuación del profesor tutor, las cuales se resumen a continuación:

Insuficiencias relacionadas con la formación del especialista:

Componente académico:

- ✓ Su formación académica, se realiza bajo la asesoría de diferentes especialistas (docentes y no docentes) y no bajo la atención individualizada o de un pequeño grupo por parte de un profesor tutor.
- ✓ No se propician espacios de intercambio entre el profesorado y los residentes en formación, lo que dificulta el mejoramiento de las condiciones del aprendizaje a través de la reflexión colegiada entre ambos.
- ✓ No se establece la orientación para la autopreparación en la formación del especialista, ni se orientan técnicas y estrategias de aprendizaje.

Todo lo anterior ha motivado dificultades en el aprendizaje, de modo que algunos especialistas en formación han suspendido exámenes de pase de año y otros incluso han desertado de sus estudios por malos rendimientos académicos.

Componente Laboral:

- ✓ La actividad laboral de los especialistas en formación se desarrolla en compañía de diferentes especialistas (docentes y no docentes) y no en unión de un profesor tutor que los acompañe durante todo el proceso. Esto determina que, aunque el sistema de formación del futuro profesional, está estructurado en distintos niveles en cuanto a la organización, planificación y supervisión de los períodos formativos, no se produce en el componente laboral una secuencia lógica y organizada de los contenidos teórico-prácticos según el año de formación; por lo que no siempre se sistematizan

los contenidos teóricos, que sirven de fundamentación para adquirir las habilidades profesionales.

Componente Investigativo:

- ✓ No se establece un plan de tareas para llevar a cabo la labor investigativa, lo que crea desorganización para cumplir toda una serie de pasos necesarios que permiten incorporar elementos de aprendizaje bien consolidados en el campo investigativo.
- ✓ A pesar de que la acción tutorial en la formación del especialista sólo funciona en el componente investigativo, no existe sistematización al respecto.
- ✓ Los residentes en formación enfrentan dificultades para el desarrollo del trabajo de tesis, lo que está determinado, en gran medida, por la carencia de una sólida preparación teórica y práctica que les imposibilita realizar proyectos de investigación con rigor metodológico.
- ✓ La baja capacitación en relación con la actividad investigativa determina la no publicación y generalización de resultados científicos.

Insuficiencias relacionadas con el modo de actuación del profesor tutor:

- ✓ No se integran los componentes académico, laboral e investigativo como necesidad para perfeccionar el proceso de formación del especialista.
- ✓ Las actividades docentes, investigativas y laborales, muchas veces son dirigidas por médicos no docentes, los cuales no cumplen con los parámetros de idoneidad ya que carecen de formación pedagógica dificultando su poder para atender, dirigir, supervisar y evaluar el trabajo del especialista en formación.
- ✓ No todos los docentes dominan a plenitud el Plan de estudio de la especialidad, lo que dificulta la formación profesional, siguiendo un orden lógico de los contenidos según su grado de complejidad.
- ✓ Los profesores tutores no tienen pleno dominio de la labor que deben desempeñar.

- ✓ Existe poca sistematicidad de la labor educativa del tutor.
- ✓ No se realiza una caracterización científica de los tutorados por lo que no hay un seguimiento de las problemáticas en el componente investigativo.
- ✓ La superación pedagógica resulta insuficiente y no se realizan sesiones metodológicas para la preparación del profesorado.
- ✓ La mayoría de los profesores tutores muestran deficiencias en su habilidad para realizar actividades de investigación, diseñarlas, planearlas y ejecutarlas, por lo que no están todos capacitados para la orientación del trabajo científico.

En sentido general, existen insuficiencias en el proceso de tutoría, que es la vía que sustenta la formación integral del especialista. Todas estas razones determinan que la presente investigación esté encaminada a dar respuesta al siguiente problema científico:

PROBLEMA CIENTÍFICO: ¿Cómo contribuir a perfeccionar el proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación?

OBJETO DE INVESTIGACIÓN: La formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

CAMPO DE ACCIÓN: La tutoría en el proceso de formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

OBJETIVO GENERAL: Implementar una Estrategia Pedagógica que contribuya al perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

IDEA A DEFENDER: La implementación de una Estrategia Pedagógica organizada en etapas y acciones, cuyo proceso condiciona la elaboración de un Programa de Tutoría, en el que se integran los componentes académico, laboral e investigativo, bajo la atención personalizada del profesor tutor y la determinación de las dimensiones e indicadores para la evaluación, permite el perfeccionamiento del proceso de tutoría durante la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

TAREAS CIENTÍFICAS

1. Sistematización de las informaciones teóricas acerca de los procesos de tutoría a partir de la revisión bibliográfica en torno al tema.
2. Diagnóstico del estado actual del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.
3. Determinación de las etapas y acciones que deben conformar la Estrategia Pedagógica que incluye el diseño e implementación de un Programa de Tutoría para el perfeccionamiento del proceso de formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.
4. Determinación de los indicadores para evaluar la implementación de la Estrategia Pedagógica.

Durante el proceso de investigación se utilizaron los siguientes **métodos:**

DEL NIVEL TEÓRICO:

- ◆ **Analítico-sintético e inductivo-deductivo:** Se utilizaron para el trabajo con la bibliografía, la valoración de los resultados del diagnóstico, la elaboración de la estrategia y la valoración de los resultados de su implementación en la práctica.
- ◆ **Histórico-lógico:** Se aplicó en la sistematización de los antecedentes del problema de investigación, lo cual permitió valorar la pertinencia del tema a partir del análisis de las investigaciones en el ámbito internacional y nacional, cuya comprensión promovió una mirada prospectiva en cuanto a la organización de la Estrategia Pedagógica.
- ◆ **Modelación y enfoque de sistema:** Estos métodos se utilizaron en el diseño de la estrategia de formación, y de manera particular en la organización del Programa de Tutoría como principal acción de la estrategia.

DEL NIVEL EMPÍRICO:

- ◆ **Análisis documental:** Permitió identificar en los documentos rectores de la especialidad de Anestesiología y Reanimación las diferentes regularidades

que sustentan la formación del especialista, y de manera particular la concepción de la tutoría. En tal sentido se revisó la organización curricular del Programa de la especialidad y el Reglamento del régimen de la residencia de las Ciencias de la Salud. Se analizaron además los documentos de ingreso de los especialistas en formación a la especialidad con el propósito de conocer sus antecedentes académicos.

- ◆ **Observación participante:** Se utilizó en la etapa de diagnóstico para la constatación de las necesidades de aprendizaje durante el proceso de formación del especialista en relación con la tutoría y el modo de actuación del profesor tutor. También se utilizó durante la implementación de la estrategia en la práctica.
 - ◆ **Encuesta:** Posibilitó identificar la forma en que se estaba desarrollando la tutoría en la formación del especialista y el grado de satisfacción de los ya formados.
 - ◆ **Discusiones grupales:** Se llevó a cabo con el objetivo de valorar las percepciones de los residentes y de los tutores acerca del desarrollo de la tutoría desde el ámbito académico, laboral e investigativo, así como para determinar las dimensiones e indicadores para la evaluación de la implementación de la estrategia. El método también fue utilizado para determinar las cualidades que conforman la caracterización del especialista.
 - ◆ **Triangulación:** Se utilizó como técnica de análisis de datos y para corroborar el rigor en la investigación cualitativa a partir de utilizar diferentes métodos y comparar las opiniones de tutores, tutorados y especialistas formados en relación con la forma en que se desarrolla el proceso de tutoría.
 - ◆ **Criterio de expertos:** Se recurrió al juicio de evaluadores externos para la valoración de las acciones de planificación de la estrategia.
- MATEMÁTICO-ESTADÍSTICO:** La base de datos y el procesamiento de los mismos se realizó utilizando el paquete de programas estadísticos SPSS (Statistic Package for Social Science, Chicago Illinois, Versión 15.0).

El análisis estadístico de los datos, comprendió, por un lado un estudio descriptivo, donde fueron analizados los estadígrafos propios de la medida de las variables (mediana), por el otro la parte inferencial, donde se utilizó la prueba de Wilcoxon, con un nivel de confianza del 95,0 %, para comparación de variables relacionadas antes y después, así como la correlación de Spearman.

La **población** objeto de estudio a efectos del diagnóstico estuvo integrada por todos los médicos especialistas en Anestesiología y Reanimación de la provincia de Cienfuegos (44) y los que se encontraban en formación en el momento de realización de la investigación (15), así como 10 tutores.

Se tomaron como **muestra** 19 especialistas formados que representan el 43.18 % a partir de un criterio intencional consistente en seleccionar aquellos que se graduaron en los últimos diez años porque podían ofrecer un criterio más actual del estado del problema. En el caso de los especialistas en formación y sus tutores se trabajó con la población total.

Para evaluar la implementación de la estrategia, se trabajó solo con 10 de los especialistas en formación a partir de un criterio intencional consistente en que todos estuvieran cursando el mismo año de la especialidad. Se trabajó además con todos los tutores (10).

En la solución del problema científico planteado se aporta desde el punto de vista **práctico**:

- ◆ Una Estrategia Pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, la que parte de un diagnóstico y en la que se diseñan acciones para la implementación del Programa de Tutoría.

Desde el punto de vista **teórico**:

- ◆ La determinación de los fundamentos teóricos que sustentan la tutoría como forma organizativa que contribuye a la formación integral del especialista en Anestesiología y Reanimación, a través de acciones pedagógicas

personalizadas, delimitándose además el perfil del profesor tutor en el campo de la Anestesiología y Reanimación a partir de la determinación de sus conocimientos, habilidades, actitudes y valores, así como las funciones a cumplir y las acciones tutorales de carácter general que debe realizar.

La **novedad** del trabajo se centra en la Estrategia Pedagógica que se erige a partir de un Programa de Tutoría que sirve de instrumento de trabajo para el proceso de formación integral del especialista en Anestesiología y Reanimación, en el cual se integran los componentes académico, laboral e investigativo de su currículo formativo, así como su desarrollo personal bajo la función orientadora del profesor tutor.

La metodología de la estrategia puede ser transferible para el perfeccionamiento del proceso de tutoría de otras especialidades de posgrado.

La tesis se **estructura** en: Introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

En el primer capítulo se presentan los antecedentes históricos de los sistemas tutorales, las principales conceptualizaciones sobre la tutoría, destacándose la figura del profesor tutor; se exponen las características de la especialidad de Anestesiología y Reanimación como proceso formativo y se sistematizan los referentes teóricos de la labor tutorial en los componentes académicos, laboral e investigativo, así como en el desarrollo personal del especialista formación. En el segundo capítulo se presenta el diagnóstico del estado actual del proceso de tutoría y la Estrategia Pedagógica, los fundamentos que la sustentan, así como, las etapas y acciones que la conforman. En el tercer capítulo aparece la evaluación de la implementación de la estrategia, a partir de la determinación de dimensiones e indicadores. Al concluir la exposición de los tres capítulos se presentan las conclusiones, las recomendaciones, la relación de referencias, así como la bibliografía consultada. Se adjunta un cuerpo de anexos que contribuyeron al esclarecimiento de la investigación realizada.



Capítulo I

La tutoría como forma organizativa docente contribuye a elevar la calidad de la Educación Superior.

En este capítulo se presenta los antecedentes históricos de la tutoría en la educación superior y se realiza una sistematización de las diferentes definiciones con que ha sido concebida. Se destaca la figura del profesor tutor y las particularidades del proceso formativo del especialista en Anestesiología y Reanimación, presentándose además la contribución de la tutoría como vía para elevar su formación académica, laboral, investigativa y personal.

1.1 Antecedentes históricos de la tutoría.

Para impulsar y operar una educación integral en las instituciones de educación superior, se hace necesario poner en marcha programas que conduzcan al cumplimiento de este objetivo, al respecto la ANUIES, en el apartado relativo a los “Programas de las Instituciones de Educación Superior”, incluye uno para atender al “Desarrollo Integral de los Alumnos”, en donde se señala que “*como componente clave para dar coherencia al conjunto, se requiere que las Instituciones de Educación Superior pongan en marcha sistemas de tutoría, gracias a los cuales, los alumnos cuenten a lo largo de toda su formación con el consejo y el apoyo de un profesor debidamente preparado*” (ANIES:2004).

Para ello se hace necesario que el rol que ha desempeñado el docente del nivel superior pase de ser un simple transmisor de conocimientos, a transformarse en un facilitador, orientador, asesor o tutor del estudiante, a fin de que alcance una formación que le prepare para un desenvolvimiento acorde con su proyecto de vida. De modo que se debe considerar el tránsito de una práctica de asesoría a una función reglamentada de tutoría.

A pesar de estas consideraciones, si se realiza una mirada retrospectiva a la historia de la función tutorial, se puede confirmar que esta no es una creación del siglo XXI pues sus orígenes, en su acepción educativa, se remontan a la Antigua Grecia cuando Ulises, al partir a la guerra de Troya, deja a Mentor en calidad de tutor de su hijo Telémaco a quien encomienda su cuidado y educación. Desde entonces la figura del tutor (mentor para los ingleses) está asociada a la de consejero, orientador, persona de confianza que acompaña al estudiante.

Independientemente de las diversas definiciones que se puedan encontrar acerca de la tutoría en todas se aprecian, como elementos comunes, que se asocian a sus funciones las de: asesoramiento, ayuda y orientación, todas con el objetivo esencial de lograr la formación integral de la persona.

De modo que la tutoría, entendida como el acompañamiento que recibe el estudiante durante su formación por parte de un profesor tutor, ha formado parte consustancial de la propia actividad docente. La misma según los contextos temporales y geográficos ha sido puesta en práctica mediante diferentes modelos tutoriales a través de diversas estrategias, pero siempre con homogeneidad en los objetivos e intenciones formativas.

La tutoría como función del profesor universitario se puede evidenciar desde el surgimiento mismo de la Universidad en el siglo X. El profesor es el tutor del estudiante en tanto acompaña y guía su formación, sin embargo la comprensión de cómo el profesor ejerce su función tutorial varía en dependencia del modelo universitario.

El cambio de la universidad medieval a la universidad moderna trajo consigo el surgimiento de diferentes modelos de universidad atendiendo a su organización, entre los que se citan: el modelo alemán (humboldtano), el modelo francés (napoleónico) y el modelo anglosajón. En todos los casos el tutor es el profesor que acompaña al estudiante en su formación; sin embargo, el énfasis en los requerimientos formativos en uno u otro modelo apunta hacia diferentes tipos de tutores.

El modelo alemán tiene como objetivo esencial la formación científica, en el sentido de formar personas con amplios conocimientos científicos con el propósito de lograr el desarrollo social. El tutor, en este modelo, es un profesor que orienta al estudiante en el camino de la investigación científica y asume el contexto de la tutoría de un grupo pequeño de estudiantes para profundizar en las materias, discutir el proceso académico y contribuir a producir un método para el desarrollo del conocimiento. La función tutorial del profesor es conseguir un ambiente universitario que facilite la creación de ciencia.

Por su parte el modelo francés persigue como objetivo esencial la formación para la profesión, donde las universidades, como instituciones estatales, tienen como función formar a los profesionales que el Estado necesita; aquí el tutor acompaña al estudiante en su formación profesional.

El modelo anglosajón concibe la tutoría para el desarrollo humano donde las universidades tienen como misión formar ciudadanos éticos, con una amplia cultura, que logren insertarse responsablemente en la sociedad; la función del tutor es la de acompañar al estudiante en su formación como persona. Se persigue la educación individualizada procurando la profundidad y no tanto la amplitud de conocimientos. Como consecuencia, la práctica docente se distribuye entre las horas de docencia frente al grupo, la participación en seminarios con un número reducido de estudiantes que trabajan en profundidad un tema común, y en sesiones de atención personalizada, cara a cara, a las que se denominan tutoring o supervising en Inglaterra. Las principales actividades de los estudiantes son asistir a las sesiones de los cursos, estudiar en la biblioteca, leer, escribir, participar en seminarios y discutir el trabajo con su tutor.

Independientemente de que los 3 modelos de universidad que se desarrollan en los siglos XIX y XX tienden a entremezclarse, se observan tres orientaciones de la función tutorial del profesor diferente e independiente: la tutoría científica, la tutoría profesional y la tutoría personal. Si se analiza las funciones del profesor tutor según la perspectiva de estos

modelos, se puede evidenciar una concepción limitada de la función tutorial, pues la tutoría se limita a la atención de aspectos específicos e independientes de la formación del estudiante universitario, como son la formación científica, profesional o personal, con lo cual se reduce la concepción de la función del tutor, la cual quedará enmarcada en uno de estos aspectos.

Por otra parte estos modelos limitan la tutoría al margen del proceso de enseñanza-aprendizaje, mientras que la tutoría se entiende como la actividad que realizan determinados profesores fuera del contexto de la clase. Los tutores son aquellos profesores encargados de orientar al estudiante en aspectos específicos de su formación, como resultan ser el desarrollo de las tareas de investigación, tareas vinculadas a la práctica profesional o al desarrollo personal en el sentido de adquirir cualidades personales tales como autoestima, independencia, competencias sociales; además es responsabilidad del tutor también orientar al estudiante en el proceso de adaptación a la Universidad, en el desarrollo de habilidades de estudio entre otras funciones.

Resulta importante destacar que los modelos tutoriales anteriormente expuesto no conciben tampoco la tutoría como una actividad individual, donde el profesor tutor acompaña al estudiante en el proceso de su formación, orientándole de acuerdo a sus necesidades, por lo que constituye una atención personalizada.

Siguiendo un recorrido geográfico de la tutoría se encuentran antecedentes de ésta en el Reino Unido, Australia y Estados Unidos, donde la función del tutor estaba encaminada al apoyo académico a los estudiantes, lo que se preparaban en forma autónoma para cada uno de los programas y se encontraban con sus tutores en los locales de enseñanza y en las escuelas de verano. La actividad central del sistema tutorial inglés (tutoring) era el trabajo escrito que el propio tutor proponía a los estudiantes.

Otra modalidad de la tutoría académica se realizaba en la Universidad de Oxford, en la que el estudiante debía preparar un ensayo por semana para

discutirlo oralmente en los encuentros con su tutor. Se utilizaban también otras actividades académicas tales como: prácticas de laboratorio y las conferencias en las que se lograba la interacción entre compañeros de estudios.

En Canadá y en algunos países europeos se concede gran importancia a los centros de orientación en las universidades, así por ejemplo el Counseling Centers e incluso Academic Advising Centers, existentes desde la década de los años treinta, agrupan a especialistas en Pedagogía y Psicopedagogía en estrecha relación con el profesorado. Tienen un lugar definido dentro de la estructura institucional y coordinan las actividades del asesoramiento académico (academic advising o mentoring) con la atención especializada a ciertas necesidades personales y sociales.

En España, desde su actual reforma educativa, la tutoría ha sido considerada como un factor indispensable para mejorar la calidad y la oferta educativa; la misma se enfoca desde una lógica curricular no solo como un elemento inherente a la función educativa, sino parte esencial del desarrollo curricular. Desde el punto de vista político y legislativo, la práctica tutorial es un derecho del estudiante y una obligación de los centros de enseñanza superior, donde el tutor presupone, en su acción orientadora, la estimulación y potencialización de aprendizajes autónomos y el crecimiento personal de sus discípulos.

En España también se desarrolló por la Universidad Nacional de Educación a Distancia, el modelo de enseñanza superior a distancia en el que se encuentra la figura del Profesor Tutor como el orientador del aprendizaje autónomo de los estudiantes. En la Universidad de Navarra y en la Complutense de Madrid, “el asesoramiento entre iguales” (peer tutoring) cuenta con una larga tradición, dada su eficacia comprobada y el enriquecimiento personal que supone para ambas partes, lo que exige al profesor que forma a los estudiantes un tiempo generoso pero con efecto multiplicador.

En la actualidad se instrumentan en diversas universidades de América Latina los Departamentos de Orientación, los que conciben la función de tutoría como una tarea que debe ser desarrollada por los profesores como estrategia para lograr elevar la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje y para resolver problemas relacionados con la deserción, el rezago y, en general, con la baja eficiencia terminal.

Así, por ejemplo, en México, la ANUIES, ha trabajado durante varios años una propuesta valiosa en tal sentido. Una muestra concreta es la propuesta de la Universidad de Guanajuato, la cual considera que *“la tutoría es un proceso de acompañamiento durante la formación de los estudiantes, que se concreta mediante la atención personalizada a un alumno o a un grupo reducido de alumnos por parte de académicos competentes y formados para esta función, apoyándose conceptualmente en las teorías del aprendizaje más que en las de enseñanza. Dicho proceso de acompañamiento que comprende un conjunto sistematizado de acciones educativas centradas en el estudiante, está orientado básicamente a mejorar su rendimiento académico.”* (ANUIES: 2004)

En la Universidad de Guadalajara la tutoría es concebida como una actividad docente de obligado cumplimiento por parte del personal académico, el cual debe desempeñarse como tutor de los estudiantes para procurar su formación integral, cuyas funciones incluyen, orientaciones curriculares, cursos y talleres de nivelación, asesoría o consultoría académica. Esta institución cuenta con un programa de capacitación en tutoría académica para sus profesores para elevar la calidad de esta actividad.

También en instituciones particulares tales como la Universidad Anáhuac, la Universidad Iberoamericana y el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey se proporciona servicio de tutoría personal orientado a adaptar e integrar al estudiante a la institución y a su ambiente escolar, así como enfrentar las dificultades en el aprendizaje y en el rendimiento.

En Cuba donde se persigue como fin de la educación, la formación integral del individuo y la atención personalizada, lógicamente la tutoría debe ser un eje vertebrador de la práctica educativa, por lo que viene a dar respuesta a esta demanda y contribuye a lograr la concepción de calidad de la actual universidad.

En las concepciones teóricas de nuestros más ilustres pedagogos del pasado siglo ya se destacaban los antecedentes de la tutoría, por cuanto ellos consideraban la estrecha y necesaria relación entre la actividad del maestro y la del alumno en el proceso de aprendizaje, al analizarla como unidad dialéctica y como aspecto esencial desde el punto de vista formativo. Así se perfila, a partir de José de la Luz y Caballero, una necesidad de intervenir, orientar y sobre todo responder a las demandas personológicas, siempre sobre la base de la comunicación dialógica como vía de relación.

En el sistema de Educación Superior cubana la figura del tutor ha sido tradicionalmente asociada a la asistencia científico metodológica que brinda un especialista de reconocido prestigio y tradición en determinado campo del conocimiento, bien al estudiante que en la fase terminal de su carrera construye su tesis de grado con vista a graduarse como profesional o al graduado universitario que realiza estudios de superación postgrauada dirigidos a la adquisición de un grado científico, sea como diplomante, maestrante o doctorante. (MES/2005).

Pero la idea de este concepto ha evolucionado y la nueva concepción acerca, a planos insospechados, la relación entre un tutor y su tutorado. Este nuevo tipo de acción tutorial cuenta aún con muy poco tiempo de implementación, pero dada la racionalidad, legitimidad y necesidad innegables que asisten su emergencia, se hace urgente su aceptación.

Se considera que la tutoría, no solo transcurre en el contexto tutor-tutorado, sino que trasciende tales límites si se tiene en cuenta que para lograr un exitoso asesoramiento el tutor debe conocer las particularidades de sus estudiantes desde el punto de vista de su rendimiento académico, su

situación laboral e investigativa, así como su desarrollo personal, de manera tal que posea la información suficiente que le permita ofrecer a éstos un asesoramiento acertado, atendiendo a sus necesidades educativas y teniendo en cuenta además sus potencialidades.

Es de destacar que la tutoría, en el modelo pedagógico de continuidad de estudios, juega un decisivo papel para el logro del principal paradigma de la nueva universidad el cual se sustenta en “*...brindar un acceso masivo y garantizar permanencia y un egreso de calidad, frente a modelos que buscan la calidad en la selección*” (Vecino Alegret: 2005). De ahí que la formación integral de los estudiantes es la tarea fundamental de las sedes universitarias municipales (SUM), aspecto en el que los tutores son una pieza clave.

En tono con lo anterior, Horruitinier Silva P. (2006) destaca el papel que juega la tutoría en el modelo de formación de la universidad cubana y considera que cada estudiante debe ser atendido por un tutor, quien de manera individualizada lo asesora, guía y ayuda en el empeño de vencer los estudios universitarios.

En la historia de las Ciencias Médicas, también se pueden rastrear los antecedentes de la tutoría, aunque no precisamente bajo esta definición. Se puede precisar como desde la medicina prehipocrática en Grecia, la cual estuvo basada en lo sobrenatural, se rendía culto a Apolo como al dios del que se origina la enseñanza del arte de curar y se diviniza a Esculapio, que parece haber tenido existencia humana hacia el año 1.200 ANE y que se convirtió en el dios de la medicina, llegado hasta nuestros días, un documento trascendente de la misión del médico en la sociedad, los “Consejos de Esculapio” (Anexo 1), en los que se reflejan con claridad lo que hoy conocemos como principios de la ética médica, tales como la beneficencia, la no maleficencia y la justicia, así como la compasión y el deber, aspectos estos que deben de estar presente en toda labor de tutoría que se realiza para formar un profesional de la salud, en el sentido de dotar

a este de los valores propio de la profesión y acorde con lo que aspira nuestra sociedad. (Espinosa Brito A: 2002)

Luego aparece la figura de Hipócrates (460 a 459 ANE), quien consideró a la medicina más que una ciencia, un arte, un oficio, una práctica. De su historia se destaca el arte que tuvo en enseñar a sus discípulos a interrogar, inspeccionar, palpar y auscultar de modo directo el tórax, así como el aspecto ético que caracterizó su medicina, la cual se sustentaba en dos principios: el amor al hombre y el amor a su profesión. En tal sentido Hipócrates escribió: "*Sólo un hombre humano puede ser un buen médico. La medicina si es ejercida con amor, como cosa sagrada, sólo debe de enseñarse a personas sagradas, esto es, dignas de respeto y veneración*". (Quintana JL, Álvarez J, Flores JL: 2004).

El "Juramento Hipocrático" (Anexo 2) es, quizás, el texto médico griego más difundido. Recaba del médico nuevo que jure, por varios dioses relacionados con la salud, que él observará cierto número de patrones éticos profesionales, pero además en el que se destaca la importancia de trasmisitir los conocimientos, la disposición de enseñar el arte de curar, así como el reconocimiento para el que enseña. Aspectos éstos que sin lugar a dudas forman parte de la tutoría en la formación del médico.

En el decursar de la historia la formación del médico se ha realizado bajo la asesoría de un profesor que guía el proceso formativo; sin embargo, son pocas las referencias publicadas que abordan la figura del tutor, cuya función también se ha desarrollado fundamentalmente en la actividad investigativa. Es a partir de las últimas dos décadas del presente siglo que se aprecia una preocupación creciente de muchas comunidades médicas por perfilar y desarrollar esta figura, a partir de la necesidad de lograr una formación y superación de los recursos humanos en respuesta a los cambios políticos, económicos y sociales que se han generado en diferentes países, donde el desarrollo social de la ciencia, la técnica, la práctica y la investigación han obligado a aplicar los conceptos de eficiencia, calidad y

exigencia en los procesos educativos que realizan las universidades, cada vez más comprometidas y en interacción con la sociedad.

A partir de la Cumbre Mundial de Educación Médica celebrada en Edimburgo en 1993, se viene desarrollando un movimiento internacional para la búsqueda de un cambio articulado entre la educación médica, la práctica médica y la organización de salud que posibilite la formación de un profesional que responda a las necesidades económico-sociales de sus respectivos países y sea capaz de enfrentar los avances científicos y tecnológicos, sobre la base de la cooperación e interrelación, tanto en los ámbitos nacionales como mundiales.

El desafío que hoy se abre es el de una Universidad que busca la creatividad y flexibilidad curricular, junto con el avance en la producción intelectual y científica de aplicación, tanto en la creación de conocimientos como en la producción y los servicios. No existe un método ideal ni universal para llevar adelante la enseñanza, pero si se tiene en cuenta que la educación en el trabajo es la forma de organización fundamental de la enseñanza médica, donde en los propios escenarios de futura actuación profesional se produce la integración docente, asistencial e investigativa en un proceso de interacciones entre profesores y educandos, se podrá entonces comprender la importancia de la tutoría como célula básica para lograr la formación integral del egresado.

A partir de estas tendencias internacionales, se declara en España la existencia de la figura del tutor en sus normativas desde 1984, y aún sin que tengan un perfil establecido para esta, la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria la ha tomado en cuenta para establecer los estándares de acreditación y reconocimiento de la docencia médica.

En Cuba la creación de las Sedes Universitarias Municipales, ha conllevado, entre otras experiencias novedosas, la enseñanza tutorial a los escenarios de la Atención Primaria de Salud con la implementación de las asignaturas socio-médicas y donde la conducción de las mismas recae en un nuevo tipo

de profesor que se denominó tutor, tomando auge en los momentos actuales en que se lleva a cabo el proceso de universalización de la educación superior, donde la formación del médico se desarrolla a partir del primer año en las áreas de atención primaria bajo la asesoría de tutores.

En la educación de posgrado 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. Este proceso se desarrolla con amplia responsabilidad de ambos en el aprendizaje y en la atención de salud que se ofrece a la población*”.

(Reglamento del Régimen de la Residencia: 2001)

De manera que, en el contexto actual del posgrado, la tutoría se convierte en la forma docente más completa a través de la cual es posible lograr la integración docente, asistencial, investigativa y personal en la formación del especialista a través de un proceso de interacción entre el tutor y el tutorado, en los propios contextos de actuación profesional mediante la educación en el trabajo. No obstante, se aprecia en la literatura consultada un vacío en torno a la integración de los componentes académico, laboral, investigativo, así como en el desarrollo personal de los especialistas en formación desde la enseñanza tutorial, como vía para elevar la calidad de la educación; se puede constatar que la tutoría continua desarrollándose para potenciar la actividad investigativa, así se puede citar los estudios de Alpízar Caballero L y Añorga Morales J. (2006) en los cuales destacan la indiscutible importancia que tiene la investigación y la producción científica en el postgrado como parte de la formación del especialista en la Educación Médica Superior y la labor que en tal sentido debe desarrollar la figura del tutor .

El análisis hasta aquí realizado permite generalizar que la enseñanza tutorial ha permitido ofrecer una respuesta educativa a las demandas de formación según el contexto histórico y geográfico, constituyendo una alternativa para elevar la calidad de la educación a través de la atención personalizada del estudiante.

1.2 La Tutoría en la Educación Superior. Principales conceptualizaciones.

Las exigencias actuales 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 propiciando 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 esta realidad no escapan las universidades cubanas, inmersas además en un proceso de universalización de la educación superior en el que se requiere de formas nuevas para potenciar la formación integral del estudiante en el ámbito académico, laboral, investigativo, cultural y de desarrollo humano. En este contexto la tutoría constituye una de las vías esenciales para el logro de tales fines.

La incorporación de la tutoría a las actividades docentes de la institución educativa requiere de la construcción de un sistema o programa institucional de tutoría. Para este efecto es necesario el establecimiento de precisiones en cuanto a su definición, sus objetivos y sus modelos de intervención. Asimismo, es necesario hacer un deslinde cuidadoso de las actividades que constituyen la tutoría, entre las complementarias y las esenciales, para un proceso formativo de calidad que, por su proximidad a la tutoría, puede generar confusiones.

Álvarez M. y Bisquerra A. (1998), define la tutoría como “*una acción sistemática, específica, concretada en un tiempo y un espacio en la que el estudiante recibe una especial atención, ya sea individual o grupalmente, considerándose como una acción personalizada*” porque:

- ◆ *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.*

Sainz Leyva (1998) la concibe como “*el tipo de enseñanza que implica el contacto continuo y directo profesor-alumno, en un intercambio permanente entre ambos*”. En esta relación la autonomía e independencia del estudiante es mucho mayor y necesita de la flexibilidad de los programas docentes. Destaca la función del profesor como facilitador del aprendizaje del estudiante, que tiene a su tutela, donde la enseñanza debe seguir el ritmo de aprendizaje que caracteriza a este (enseñanza individualizada).

Álvarez de Zayas C. (1999), al clasificar la forma organizativa docente en su dimensión espacial atendiendo al número de alumnos que participan en el proceso docente-educativo, concibe la tutoría dentro de la enseñanza individual, como planteara Fidel “*Enseñanza hombre a hombres, es una forma de atención a la diversidad, a lo heterogéneo, a lo distinto, a lo diferente, sin obviar el trabajo grupal y homogénico de los estudiantes*”.

Molina Avilés M. (2004: 36), Jefa del Departamento de Educación a distancia en la Unión de Universidades de América Latina, reconoce la

tutoría como “*la atención personalizante y comprometida del tutor en su relación con el alumno, que consiste en orientar, guiar, informar, y formar al alumno en diferentes momentos de su trayectoria académica, integrando las funciones administrativas, académicas, psicopedagógicas, motivacionales y de apoyo personal*”. La define como: “*un eje en la educación de los estudiantes, el cual enfatiza el aprendizaje autodirigido y la formación integral*”.

La ANUIES (2004) considera a la tutoría como “*una acción de acompañamiento académico personal para mejorar el rendimiento, solucionar problemas escolares, desarrollar hábitos de estudio, trabajo de reflexión y de convivencia social, que realiza a través de la acción de un profesor llamado tutor en un proceso de formación individualizada de uno o más alumnos llamados tutorados*”.

Ojalvo Mitrany V. (2005) destaca, al tratar el tema de la tutoría, que en la literatura internacional “*existe solapamiento entre los conceptos, tales como orientación, tutoría, mentoría, counseling, consejería, relación de ayuda.*” Sin embargo considera la tutoría como “*parte integrante de la orientación concebida en su sentido más amplio*” y al respecto plantea: “*la tutoría es un proceso continuo, permanente, componente fundamental del proceso educativo, cuyo objetivo central es contribuir, de forma personalizada, al desarrollo integral del individuo*”.

Este criterio es coincidente con el que se ofrece en el Reglamento de Tutoría de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, en el que la tutoría se define como “*la orientación que tiene como función apoyar al tutorado a profundizar en el conocimiento sobre sí mismo y decidir su proyecto académico, planificando su desarrollo profesional*”.

En el Documento Oficial sobre el papel del tutor en las Sedes Universitarias se concede gran importancia a la tutoría y la conceptualizan “*como vía para lograr elevar a planos superiores la participación, la colaboración y el protagonismo de los estudiantes*”. Se plantea que su propósito es asesorar y guiar al estudiante durante sus estudios, para contribuir así a su formación

general integral. Se trata de: “*un proceso integrador de las influencias educativas, ya que no sólo transcurre en la relación tutor-tutorado, sino que integra el sistema de relaciones esenciales que se establecen a partir de la asesoría académica e investigativa por parte del profesor y de otros especialistas, los servicios especializados de orientación educativa al estudiante, el proceso de extensión universitaria por el vínculo con el entorno socio-familiar y también a través de las múltiples manifestaciones de la cultura en cada territorio.*” (MES 2005).

Collazo Delgado B. (2006) plantea: “*La tutoría es el proceso continuo y permanente que se da entre tutor y estudiante con una responsabilidad compartida por ambos, en la cual se materializa la función orientadora del rol de educador profesional y su apropiación de los referentes de la orientación educativa y de las diversas ciencias que le respaldan, que se concreta en un Modelo de Tutoría Integral: Educativa, Orientadora y Personalizada, que contempla lo académico, lo vocacional-profesional, lo personológico y lo investigativo.*” De modo que visto de esta manera el tutor es por excelencia un orientador educativo, es decir la labor de tutoría se da en una interrelación dialéctica entre la orientación educativa y la labor educativa.

Según el Reglamento de Trabajo Docente y Metodológico del Ministerio de Educación Superior (2007), la tutoría es concebida como “*la forma organizativa que tiene como objetivo específico asesorar y guiar al estudiante durante sus estudios, para contribuir a su formación integral, realizando sistemáticamente acciones educativas personalizadas*”. Esta atención se realizará con encuentros planificados en el horario docente, así como encuentros adicionales de acuerdo las necesidades de los estudiantes y de los tutores.

Como puede apreciarse estas definiciones de tutoría aunque diferentes, presentan elementos comunes en cuanto a la actividad tutorial, ellos son:

- ◆ La tutoría es una actividad dirigida a la formación integral del estudiante.
- ◆ La tutoría orienta.

- ◆ La tutoría ofrece atención personalizada.
- ◆ La tutoría brinda asesoramiento académico e investigativo.
- ◆ La tutoría favorece el desarrollo personal.
- ◆ La tutoría es una forma organizativa.
- ◆ La tutoría se realiza a través de acciones educativas personalizadas.

Teniendo en cuenta estos elementos y después de realizar una sistematización de las diferentes definiciones, en el contexto del presente estudio se define la tutoría como *“una forma organizativa docente a través de la cual se realiza sistemáticamente una acción de acompañamiento académico, investigativo, laboral y personal, en la que interviene el tutor en un proceso de atención y orientación personalizada a su tutorado potenciando las dimensiones instructiva, educativa y desarrolladora de su currículum formativo”* y la que a su vez, puede constituir la palanca que sirva para una transformación cualitativa del proceso educativo en el nivel superior.

La tutoría implica el contacto continuo y directo entre el tutor y el tutorado, un intercambio permanente entre ambos que favorece el aprendizaje personalizado, propositivo, autónomo y placentero, hacia una formación crítica, científica y humanística, de manera que ofrece al especialista en formación la posibilidad de adquirir diversas estrategias y hábitos de estudios, investigación, y resolución de distintos problemas que pueden encontrarse en la práctica laboral e incluso en la vida personal.

Se concibe como un proceso continuo, permanente, componente fundamental del proceso educativo cuyo objetivo central es contribuir de forma personalizada, al desarrollo integral del individuo. El centro de la atención tutorial no está en los problemas que puedan tener los futuros especialistas, sino en ellos mismos, en su condición de personas concebidas de forma integral. La función tutorial es una actividad orientadora que realiza el profesor tutor, vinculada estrechamente al propio proceso educativo y a la práctica docente, dentro del marco de la concepción integral de la educación.

La atención personalizada favorece una mejor comprensión de los problemas que enfrenta el tutorado por parte del profesor tutor, en lo que se refiere a su adaptación a los estudios de posgrado, a las condiciones individuales para un desempeño aceptable durante su formación y para el logro de los objetivos académicos, investigativos y laborales que le permitirán enfrentar los compromisos de su futura práctica profesional.

A través de la tutoría se pretende que el residente se apropie de conocimientos y comprenda que estos no son un algo acabado, que él puede aproximarse a ellos y en su momento producirlos, desarrollando las estrategias de aprendizaje que en su formación educativa le han sido proporcionadas. Se espera además que asuma una participación activa, y que junto al profesor, pueda responder a temas de complejidad, dudas sobre conceptos y teorías de algún área del conocimiento, investigar, desarrollando así sus habilidades profesionales.

Apoyar a los especialistas en formación en el desarrollo de una metodología de estudio y de trabajo apropiada a las exigencias del año que cursa, crear un clima de confianza entre tutor y tutorado que permita al primero conocer aspectos de la vida personal del segundo, que influyen en su desempeño, señalar y sugerir actividades extracurriculares que favorezcan su desarrollo profesional integral y brindarle información académico-administrativa, según las necesidades del mismo, constituyen las acciones que dan contenido al concepto de tutoría.

La tutoría que el profesor ofrece propicia una relación de mayor y mejor comunicación entre él y el tutorado, en la que es posible discutir, intercambiar opiniones sobre tareas, dudas y estrategias para resolverlas, generando además las condiciones para que este plantea sus dudas y las resuelva, discutiendo las vías y caminos para lograrlo. Asimismo, un residente que ha cubierto los objetivos de aprendizaje planteados en los programas de estudio, con la tutoría podrá profundizar su conocimiento, o bien desarrollar nuevas destrezas que fortalezcan su formación integral.

El tutor y el tutorado en el espacio de tutoría establecen la relación con el conocimiento, teniendo en cuenta que el aprendizaje es una construcción social, que comprende el pensamiento, los hábitos y los valores, la capacidad de relación personal, la motivación, a la vez que impulsa el desarrollo personal.

De todo el análisis realizado se puede sistematizar que constituyen *objetivos de la tutoría en la formación de los especialistas*:

- ◆ Facilitar el proceso de integración de los tutorados al ambiente educativo.
- ◆ Contribuir al desarrollo de habilidades intelectuales en los futuros especialistas a través de estrategias de atención personalizada que complementen las actividades docentes, asistenciales e investigativas, incidiendo además en la formación de valores, actitudes, y hábitos positivos.
- ◆ Asesorar al tutorado para la toma de decisiones relacionadas con su formación académica, laboral e investigativa, lo que ayudará a elevar la calidad del su proceso formativo.
- ◆ Promover en el tutorado la autonomía intelectual y la formación de criterios que contribuyan a su independencia para el aprendizaje.
- ◆ Contribuir a que los especialistas en formación identifiquen tempranamente sus dificultades de aprendizajes y sean capaces de buscar posibles soluciones al respecto.
- ◆ Proponer modificaciones en la organización y programación académica, laboral e investigativa, a partir de las problemáticas detectadas en el proceso tutorial.
- ◆ Respetar las diferencias individuales y potenciar las fortalezas de los tutorados.
- ◆ Fomentar el uso racional por parte de los tutorados de todos los recursos que brinda la institución educativa para su formación tanto académica, laboral, investigativa como personal.
- ◆ Contribuir al proceso de consolidación y evaluación del proceso formativo.

Todo lo anterior permite evidenciar que la tutoría ha pasado a formar parte de la idea generalizada de que enseñar no es sólo explicar unos contenidos,

sino dirigir el proceso de formación de los especialistas, y en este sentido todos los profesores son formadores y ejercen la tutoría (una especie de acompañamiento y guía del proceso de formación) de los educandos, con los que ha de compartir conocimientos, vivencias, experiencias y reflexiones respecto a los contenidos de enseñanza en un ambiente de diálogo, de tolerancia, de intercambio y de respeto que propicie la participación y el compromiso del futuro especialista en el proceso de aprendizaje y que se expresa en su condición de tutor. La tutoría adquiere por tanto un contenido similar al de “función orientadora” o “función formativa” de la actividad de los profesores. Zabalza expresa: ... *“la función tutorial llega a impregnar el propio concepto de profesor. Parece fuera de toda duda que todo profesor, sea cual sea la etapa educativa en la que ejerce su función, es no sólo enseñante sino también tutor de sus estudiantes”*. (Zabalza M: 2003).

1.3 La figura del Tutor como eje central para elevar la calidad de la Educación Superior.

Los cambios paradigmáticos en la formación del profesional de la enseñanza superior en el nuevo siglo traen consigo, necesariamente, una concepción diferente de la docencia en dicho nivel y de los roles que desempeñan profesores y estudiantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje. De esta manera la concepción del profesor como transmisor y del estudiante como receptor de conocimientos es sustituida por la concepción del docente como orientador, guía que acompaña al estudiante en el proceso de construcción no sólo de conocimientos sino también en el desarrollo de habilidades y valores asociados a un desempeño profesional eficiente, ético y responsable y del estudiante como sujeto de aprendizaje. Esto ha dado lugar al surgimiento de la figura del tutor, al que se le asigna formalmente la tarea de guiar y acompañar a los estudiantes a lo largo de su carrera, desde la perspectiva de conducirlo hacia su formación integral, lo que significa estimular en él la capacidad de hacerse responsable de su aprendizaje y de su actuación.

Etimológicamente la palabra tutor significa maestro, amigo, guía, acompañante, amparador, defensor, protector, guardián, director, estaca y sostén. Por tanto resulta esencial el vínculo que se establece entre tutor y tutorado, el tipo y la calidad de las relaciones interpersonales entre ellos permitirá desarrollar un trabajo educativo de calidad, en el cual el primero se convierte en un importante referente para el segundo, en un modelo de profesional y de ser humano. Estas relaciones deben ser de apoyo y confianza, pero al mismo tiempo de respeto, estimulantes, acogedoras y propositivas, todo lo cual requiere del tutor una actitud ética, empática y responsable hacia los tutorados que le permita desarrollar las actitudes adecuadas para inspirar confianza y lograr la aceptación de estos.

El profesor tutor debe promover una comunicación educativa dialógica, mediante la cual los tutorados puedan ser escuchados, atendidos y orientados, deben promover espacios de interacción social y de comunicación personalizada. Sobre este aspecto afirma Bernal Guerrero A: *“La relación personal del tutor con cada educando ha de descansar en la confianza mutua (que implica asimismo confidencialidad), único modo de ayudar al proceso de desarrollo personal del alumno en que su educación consiste”.*

Torres José A (2002), plantea que el tutor es *“un profesor previamente preparado en tutoría, dedicado a un grupo reducido de alumnos”*. Lázaro, A (2004) lo definen como *“un asesor”*; mientras que Añorga Morales (2006) lo concibe como *“aquel profesional en el cual se negocia la formación y el mejoramiento profesional y humano de acuerdo con los intereses sociales e individuales”*.

En el informe presentado a la Asamblea Nacional del Poder Popular: *“Universalización de la Universidad”*, el 1ro. de Julio de 2004, se analizan los nuevos retos que impone esta gigantesca tarea de la educación superior cubana y entre ellos está brindar una atención personalizada a cada uno de los estudiantes, lograr el conocimiento profundo de sus características individuales y a partir de esto, desarrollar el sistema de influencias

educativas necesarias para su transformación. Esta labor debe ser enfrentada por el docente en su condición de tutor, del cual se afirma que: *“Particular importancia adquiere en estas condiciones la existencia del tutor. Esta modalidad augura resultados positivos, porque se trata de la figura que acompaña al estudiante durante toda su carrera, lo asesora, lo guía, e impide que se sienta abandonado, solo, desalentado”*.

La Educación Superior cubana concibe a los tutores como *“líderes educativos, con una alta profesionalidad, cuya labor educativa se realiza a través del asesoramiento a cada estudiante, de modo que este pueda cumplir todas sus actividades docentes y laborales con calidad”*. A través de su ejemplo personal, su perseverancia, las relaciones que establece con sus discípulos, contribuye a la formación de su personalidad como futuro profesional.

Se trata de que cada estudiante cuente con un tutor, *“quien de manera individualizada lo asesora, guía y ayuda en el empeño de vencer los estudios universitarios”* (Documento sobre el Claustro Universitario del 13 de octubre de 2004).

El modelo pedagógico de continuidad de estudios el tutor ha sido concebido *“... como un educador responsable de integrar el sistema de influencias educativas, cuyos modos de actuación se identifican con orientar en los distintos ámbitos de la formación del estudiante, promoviendo su crecimiento personal y el desarrollo de la autodeterminación y la toma de decisiones, desde una acción personalizada.”* (MES/2005)

Desde esta perspectiva, en el contexto de esta investigación, la relación ayuda, no implica sustituir, sobre proteger, sino crear las condiciones, propiciar una relación interpersonal, movilizando los recursos del sujeto en el contexto educativo que lo facilita. El profesor tutor deberá evaluará continuamente el aprendizaje del tutorado, lo que permitirá a este ubicar sus avances en tal sentido. Esta reevaluación formativa constituye un elemento central de la actividad tutorial, lo que supone el análisis entre ambos sobre los estilos de aprendizaje, métodos y acciones encaminadas al respecto.

Es preciso apuntar que el tutor debe tener habilidad para orientar al tutorado, en el sentido de llevarlo a la reflexión, a un mayor conocimiento, pero al mismo tiempo deberá identificar desórdenes de conducta asociados a su desempeño individual, derivados de problemas de carácter personal, psicológico, físico, socioeconómico, etcétera.

Todo lo anterior requiere contar con un personal académico que posea un conjunto de actitudes y habilidades adecuado para ofrecer los servicios de tutoría. Deberá poseer un amplio conocimiento de la filosofía educativa subyacente al ciclo y a la modalidad educativa y curricular del área disciplinar en la que se efectúe la práctica tutorial. Asimismo, conviene que sea investigador dotado de una amplia experiencia académica, que le permitan desarrollar eficiente y eficazmente la docencia o la investigación y que además estas actividades estén vinculadas con el área en la que se encuentran inscritos sus tutorados.

Por estas razones para una instrumentar una Estrategia Pedagógica entre cuyas acciones principales se encuentre el diseño y puesta en marcha de un Programa de Tutoría, se requiere de una mayor capacidad profesional por parte de los académicos, que reconozcan su labor de una manera mucho más profesional, no basta ser muy bueno en la disciplina, también deben acercarse a muchas otras áreas del proceso educativo como la pedagógica y la psicológica, que les van a dar más herramientas para realizar mejor su trabajo.

En relación al análisis anterior nos adscribimos a los criterios Nogueiras M (2003) la cual considera que el tutor debe poseer las siguientes Competencias Docentes:

- Competencia académica:* Dominio de los contenidos propios de su profesión.
- Competencia didáctica:* Manejo de los componentes personales y no personales del proceso enseñanza-aprendizaje. Tratamiento sistemático de las categorías; objetivo, contenido, método, medios, formas de enseñanza y la evaluación como importante control de este sistema. Comprensión del

proceso en su dimensión humana, y su valoración como un proceso bidireccional (relación alumno-profesor).

Competencia organizativa: Dominio de todo lo relacionado con la planificación, organización, ejecución y control de las acciones pedagógicas y didácticas involucradas en la formación del que aprende.

Además el profesor tutor como educador deberá poseer según Martínez Llantada M. y Rodríguez Cotarruelo J. (2002):

Competencia para mantener la autoridad: Pues como educador tiene prestigio y autoridad cuando ejerce una influencia emocional favorable y constante en sus alumnos, posee sólidas convicciones ideológicas y dominan con exactitud los conocimientos.

Capacidad creadora: Consiste en que el tutor como educador sepa prever cuales serán los resultados de su trabajo y cuál será la actuación de sus alumnos en diferentes situaciones, constituye por tanto una condición para planificar y guiar el proceso de formación de la personalidad de los educadores.

Teniendo en cuenta la importancia que tiene la comunicación dialógica en la actividad de tutoría, para llevar a cabo el intercambio de conocimientos, vivencias, experiencias, motivos y valores entre profesores y estudiantes, resulta oportuno señalar otras competencias que el tutor debe poseer para llevar a cabo una adecuada conducción del proceso formativo del tutorado, en tal sentido se apunta:

Saber escuchar: Es brindarle oportunidad al tutorado de expresarse, es darle protagonismo y muestra de que se le valora y se le presta atención a lo que el piensa o expresa. Freire (Citado por González Maura, V.: 2006) expresa: “*Escuchar es algo que va más allá de la posibilidad auditiva de cada uno. Escuchar, significa la disponibilidad permanente por parte del sujeto que escucha para la apertura al habla del otro, a las diferencias del otro*”.

Saber responder: Es saber estar a la altura de las expectativas de los tutorados, dar respuesta a sus demandas e inquietudes, es dar respuesta a

sus sentimientos y necesidades. Es dar calma a quien viene alterado; clarificación a quien tiene dudas; empatía a quien presenta angustia, apoyo a quien se siente inseguro.

Saber preguntar: Supone ser discretos y oportunos, no violando la intimidad con preguntas curiosas o comprometidas que colocan al otro en una situación de disgusto o insatisfacción.

Saber interpretar: Teniendo en cuenta que las cosas y los hechos pueden ser interpretados desde múltiples maneras y puntos de vista. Se ha de ser acertado, correcto y objetivo en las interpretaciones no dando lugar a situaciones de simpleza, precipitación o superficialidad.

Saber comprender críticamente: Comprender críticamente significa no sólo conocer y aceptar la posición del otro, sino además asumir ante ella una postura personal.

En el marco del presente estudio se considera que la labor del tutor, como orientador del especialista en formación en la construcción autónoma de conocimientos, habilidades, competencias, valores y actitudes profesionales, debe trascender el dominio de sus conocimientos, habilidades didácticas y competencias para la comunicación, pues precisa además de una fuerte motivación profesional intrínseca y de un gran compromiso moral con su tarea formadora, es decir, no se trata de ser un experto competente sino de querer serlo y comprometerse a serlo de forma que la acción docente no se limite al hecho de producir ciencia y de transmitirla sino que sea una acción responsable y con compromiso ético.

1.4 La especialidad de Anestesiología y Reanimación como proceso formativo y la Tutoría como un punto de referencia.

La especialidad de Anestesiología y Reanimación abarca un amplio campo del saber pues presenta diferentes matices en su composición, entre los que se combinan componentes puramente clínicos enriquecidos por otros invasivos, que permiten no solo conocer el comportamiento del enfermo, sino además proteger y mejorar su estado, (Cordero Escobar I: 2007)

Los perfiles de trabajo en la misma son muy amplios, con horizontes muy difíciles de delimitar, pues tiene como objetivos el estudio, la docencia, la investigación y la aplicación clínica de los métodos y las técnicas para hacer insensible al dolor y proteger al paciente de la agresión antes, durante y después de cualquier intervención quirúrgica y obstétrica, de exploraciones diagnósticas y de traumatismos, manteniendo las funciones vitales en cualquiera de estas condiciones y en los donantes de órganos.

Se ocupa además de tratar pacientes cuyas funciones vitales están gravemente comprometidas, manteniendo las medidas terapéuticas hasta que se supere la situación de riesgo vital de dichas funciones, así como del tratamiento del dolor de cualquier etiología, tanto aguda como crónica o por cáncer. Además tiene a su cargo la reanimación de pacientes politraumatizados en el lugar del accidente y la evacuación de los mismos y de todos los enfermos en situación crítica.

Esta especialidad tiene su campo de acción en el medio intrahospitalario, y su objetivo general es formar médicos especialistas capaces de llevar a cabo el tratamiento adecuado de cualquiera de las circunstancias expuestas, o de las que en el futuro puedan incorporarse a ella complementándola y/o ampliándola.

Por estas razones se relaciona con diversas especialidades, algunas de Ciencias Básicas como son: Anatomía, Bioquímica, Fisiología y Farmacología, otras puramente quirúrgicas como Cirugía General, Obstetricia, Neurocirugía, Ortopedia y Traumatología, ORL, Oftalmología, Angiología, así como con especialidades clínicas, Medicina Interna, Medicina Intensiva, Pediatría, Cardiología y con las de medios auxiliares de diagnóstico, Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Imagenología, entre otras.

En Cuba el diseño de la especialidad cuenta de cuatro años de duración, como un proceso de formación académica postgradual, a partir de un médico general integral básico con un perfil profesional orientado hacia la atención primaria de salud. Como cualquier otro estudio de postgrado,

“concurren uno o más procesos formativos y de desarrollo, no solo de enseñanza-aprendizaje, sino también de investigación, innovación, creación artística y otros, articulados armónicamente en una propuesta docente-educativa pertinente a este nivel” (Reglamento de la Educación de Postgrado. Dirección de Educación de Postrado: 2003)

La formación del especialista constituye un proceso de práctica profesional programada y supervisada por un profesor tutor, a fin de que este alcance de forma progresiva, los conocimientos, habilidades y responsabilidades necesarias para ejercer la especialidad de forma eficiente; como estudio de postgrado, tiene determinadas particularidades que la caracterizan como un proceso formativo, en el que el futuro especialista debe apropiarse de conocimientos básicos sin los cuales no podrá desarrollar habilidades que le permitan ejercer la profesión en una especialidad tan compleja e integradora y de tantas áreas del saber en el campo de la medicina. En tal sentido se consideran las siguientes:

- ◆ Vínculo laboral real.
- ◆ Mayor independencia en el aprendizaje.
- ◆ Independencia en actividades concretas de trabajo.
- ◆ Eficiencia laboral, que se evidencia por la competencia y desempeño profesional.
- ◆ Responde a parámetros máximos de exigencia.
- ◆ Dominio de otro idioma para la obtención de información y para la comunicación de los resultados.
- ◆ Amplio desarrollo científico técnico e investigativo.
- ◆ Obtención de experiencia, desarrollo de la creatividad y producción de conocimientos.

De acuerdo a estas características, existen principios que rigen esta especialidad como estudio de postgrado los que delimitan la organización, aplicación y control del proceso educativo, entre los que se señalan:

- ◆ Integración académica, laboral e investigativa.
- ◆ Educación en el trabajo

- ◆ Enseñanza tutorial
- ◆ Estudio y trabajo independiente

La *integración académica y laboral* está estrechamente ligada a la educación en el trabajo y constituye la articulación entre las instituciones educacionales y de atención médica con el objetivo de elevar la calidad de salud, ya que la atención médica y el proceso enseñanza-aprendizaje se convierten en una unidad dialéctica, las que tienen como eje integrador y factor determinante la *investigación*.

La *educación en el trabajo* es una forma de organización de la enseñanza, basado en el principio martiano de vincular al hombre con la vida y la educación con el trabajo.

La formación del especialista en la educación médica de postgrado se desarrolla en la propia área del ejercicio de la profesión, es decir, aprende trabajando en el contexto real del trabajo profesional (educación en el trabajo), en interacción con el resto de los miembros del equipo de trabajo, donde su objeto de estudio es el propio objeto del trabajo profesional y sus métodos de aprendizaje son los del trabajo profesional, los cuales se concreta en tareas docentes problemáticas y se ejecutan de forma progresiva, con complejidad creciente, considerando las aportaciones de Biggs, John (2006), donde precisa que el salto cualitativo que debe promoverse en el proceso formativo a partir de la cantidad de conocimientos y el saber aplicar los mismos.

Mientras el futuro especialista aprende trabajando, participa en la consolidación o transformación del estado de salud de la comunidad bajo la supervisión de profesores y tutores con la experiencia profesional necesaria, que asumen la responsabilidad de su formación e instrucción, mediante un programa formativo sistemático, pedagógicamente estructurado, cuya organización motive al educando, proporcionándole la consolidación y aplicación de los conocimientos esenciales, así como el desarrollo de las habilidades y los hábitos requeridos. (Reglamento de Educación de Postgrado-Resolución No. 132/2004)

Si se parte de la concepción de que el especialista se forma a través de la educación en el trabajo, la cual ha sido concebida según Ilizastigui F. (1993) como *“principio y forma organizativa principal del proceso docente educativo; así como de la integración docente, asistencial e investigativa en los servicios de salud”*, lógicamente la tutoría podría constituir una alternativa de valor que garantice la formación integral de este profesional, en la cual el tutor constituirá la figura central, encargada de garantizar un proceso formativo de los especialistas con la calidad requerida.

La propia forma de aprendizaje en servicio hace que el papel del profesor y del educando cambie respecto a las formas tradicionales, el aprendizaje se hace más independiente y el papel del profesor más de orientación.

Con esos criterios se desarrolla la *enseñanza tutorial y el estudio y trabajo independiente*, el educando se convierte en elemento activo y objeto del proceso de aprendizaje en la realización del trabajo y en la búsqueda de información para realizar su estudio independiente, el profesor es observador y orientador de la acción, con amplia responsabilidad de ambos en la atención de salud que se ofrece a la población.

El término tutor en la educación ha estado vinculado siempre a los criterios de asesoramiento, apoyo e independencia por parte de los educandos, y 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.

El reglamento del régimen de residencia en las Ciencias de la Salud en el artículo 58 define al “Tutor” como el profesor que se responsabiliza con la formación integral del residente, de acuerdo con lo establecido en el programa de formación de la especialidad. (Reglamento del régimen de la residencia de Ciencias de la Salud: 2001)

Durante la tutoría el profesor realizará la función de facilitador y orientador del aprendizaje del residente a través de una atención personalizada, para lo cual se utilizarán metodologías participativas de enseñanza que

posibiliten vincular la teoría con la práctica profesional en un contexto de diálogo, con el empleo de métodos y técnicas de evaluación que centren la atención en el futuro especialista como sujeto de aprendizaje, a través de un nuevo tipo de relación profesor-especialista en formación, más democrática y comunicativa, en un proceso docente motivante, con mayor flexibilidad para el tutor y el tutorado y para el proceso en general.

Esto supone que los docentes actúen como guías, asesores, modelos o puntos de referencias en el proceso de aprendizaje, no como únicos poseedores de conocimientos y responsables exclusivos de su transmisión, aplicación y generalización; la figura del tutor se reafirma como elemento fundamental en la formación integral del futuro profesional y debe propiciar un aprendizaje centrado en este, para que desarrolle su independencia cognoscitiva y se vincule desde el comienzo de su formación con los escenarios futuros de su desempeño profesional.

Por tal razón nos adscribimos a los criterios de Cazau (Citado por Gallardo 2004), al considerar que el aprendizaje en el especialista en formación en Anestesiología y Reanimación debe estar basado en:

- Aprender a conocer:* desarrollar las capacidades que le permitan adquirir las herramientas de la comprensión como medio para entender el mundo, comunicarse y valorar la importancia del conocimiento y la investigación.
- Aprender a aprender:* desarrollar capacidades que le permitan adquirir y crear métodos, procedimientos y técnicas de aprendizaje y estudio como herramienta para seguir aprendiendo toda la vida.
- Aprender a hacer:* desarrollar sus capacidades para innovar, crear estrategias, medios y herramientas que posibiliten combinar los conocimientos teóricos y prácticos con el comportamiento sociocultural, desarrollar aptitudes para el trabajo en grupo, la capacidad de iniciativa y de asumir riesgos.
- Aprender a ser:* desarrollo de la integridad física, intelectual, afectiva y social, teniendo en cuenta las relaciones con el entorno laboral y social,

donde se consolida un sentido de responsabilidad con el modelo de actuación profesional.

Todo lo anterior permitirá que el futuro especialista desarrolle un elevado nivel de competencia profesional: *“medida en que una persona puede utilizar sus conocimientos, actitudes, aptitudes y buen juicio asociados a su profesión para poder desempeñarse de manera eficaz en todas las situaciones que correspondan al campo de su práctica profesional”*. Kane M.T: 1992 (Citado por Campero C y Valenzuela Y: 2007). Resulta oportuno destacar que estas competencia se construyen a partir de formaciones motivacionales y cognitivas personológicas, que se manifiestan en los conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes de los sujetos (González V: 2002, San Juan Bosch M: 2005, Ruíz M: 2007), para lo cual el profesor tutor debe diseñar situaciones didácticas de aprendizaje, donde asuma el papel de facilitar de los conocimientos y destaque el papel protagónico del educando, promoviendo su autoevaluación y coevaluación como vía para medir los resultados alcanzados (Frade:2007).

Por estas razones, la labor de tutoría en la formación del especialista, estará encaminada a la formación de cualidades mediante la integración de saberes, que les permitan resolver los problemas de forma autónoma, eficaz y flexible (Ferrer y Fuentes, 2006), es decir, alcanzar un adecuado desempeño profesional o sea, adquirir *“la capacidad de hacer con saber; consciente y consecuentemente en un contexto determinado”*. Bravslasky C. (Citada por García Cruz R: 2005).

Por su parte Salas Perea (1999) define el desempeño profesional en las ciencias Médicas como *“el comportamiento o conducta real de los trabajadores, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención del proceso de salud / enfermedad de la población donde a su vez influye de manera importante el componente ambiental”*

Al considerar estas características, y situarnos en el campo de acción de la investigación, se valora la necesidad de instrumentar una Estrategia

Pedagógica entre cuyas acciones principales se encuentre el diseño y puesta en marcha de un Programa de Tutoría, a partir de una propuesta viable y flexible que permita contribuir a elevar la formación integral del futuro especialista, para lo cual resulta imprescindible precisar el perfil del profesor tutor como máximo dirigente del proceso formativo.

1.5 La tutoría. Una vía para elevar la formación académica, laboral, investigativa y personal del futuro especialista en Anestesiología y Reanimación.

La formación del especialista de Anestesiología y Reanimación se desarrolla en los escenarios de actuación profesional, relacionando estrechamente el estudio y el trabajo; vínculo este que acorta el tiempo que media entre la adquisición de los conocimientos y las habilidades y su empleo en las tareas propias del futuro profesional, con lo que se va conformando su modo de actuación. Por esta razón se hace necesario buscar alternativas que propicien un proceso educativo, fundamentado en los principios de excelencia, calidad y pertinencia y la tutoría podría ser la vía a través de la cual se pueda integrar bajo la atención personalizada del tutor, los componentes académico, laboral e investigativo del currículum formativo del futuro especialista, desde la concepción de su formación integral, lo que significa estimular en él la capacidad de hacerse responsable de su aprendizaje y de su actuación, al mismo tiempo que se logre elevar su calidad humana mediante la formación de valores propios de la profesión.

En el marco de la presente investigación se retoma la tutoría desde la perspectiva de lograr esta integración, con el fin de formar un profesional de perfil amplio, que posea un modo de actuación médica integral basado en la combinación de un saber, un saber hacer, un saber ser y un saber ser con los demás.

1.5.1 La tutoría en el componente académico del especialista en formación.

El rol de la tutoría en este componente estará dirigido a fomentar en el tutorado la adquisición, manejo y transmisión del conocimiento,

permitiéndole dominar su campo principal y relacionarlo con otras áreas del saber, transitando de la simple información al conocimiento (Nonaka, Toyama y Cono: 2000), entendido como capacidad para transformar su entorno de manera creativa, eficaz y autorregulada.

El tutor actuará como enlace entre el tutorado y el Plan de estudios, asistiéndolo tanto en la planificación y la selección de las actividades académicas, las cuales serán establecidas a partir de un diagnóstico de los conocimientos que posee este, con el objetivo de remediar las deficiencias y, sobre todo, para dotarlo de una formación amplia y profunda del campo de estudio de la especialidad. Para esto es necesario que el tutor elabore conjuntamente con el tutorado un plan de trabajo personal que especifique las actividades académicas a desarrollar durante su proceso formativo (cursos, talleres, seminarios, conferencias); al mismo tiempo que distribuirá y equilibrará la carga académica a lo largo del proceso formativo.

Indicará además actividades extracurriculares y verificará los resultados obtenidos en las actividades académicas para dar seguimiento a los logros, para lo cual orientará al tutorado en la revisión de la bibliografía básica y complementaria que le permitan localizar, recuperar y dar seguimiento al conocimiento más relevante de la especialidad, al mismo tiempo que asistirá en la revisión crítica del material recuperado, lo orientará en la comprensión de la terminología e identificación de paradigmas utilizados en este campo de la medicina. Propiciará la reflexión colegiada de la significación de la bibliografía, de modo que el futuro especialista, logre asimilar el conocimiento de forma articulada, sistemática, equilibrada y que a su vez conozca la historia conceptual del campo que estudia; se verificará que sea capaz de identificar, entender, jerarquizar, contrastar y relacionar conceptos relevantes, enseñándolo a inferir reglas y principios, a partir de la información disponible. Cuando sea necesario, el tutor aclarará conceptos, comprobando que el residente haya desarrollado una red conceptual aceptable que favorezca el aprendizaje significativo. Promoverá que manifieste dudas e identifique insuficiencias en la comprensión de los

conceptos, que reconozca sus logros y enmiende, por sí mismo, sus errores, para que alcance la formación conceptual requerida por el desarrollo internacional del campo de estudio.

Por otra parte, la tutoría durante la formación del especialista, estará encaminada a que este sea capaz de distinguir entre sus deficiencias personales de conocimiento y las limitaciones del saber en el campo de la especialidad, fomentando su capacidad para identificar sus necesidades de aprendizaje y planear la forma de subsanarlas, lo cual favorece la autodirectividad y su ulterior desarrollo autónomo. Promoverá que el tutoriado valore diferentes paradigmas teóricos (visión holística), juzgue los principios en los que se sustentan, visualice sus limitaciones y relevancia para la generación de conocimiento o para la actividad profesional. El tutor enseñará a establecer vínculos con otros campos del conocimiento y a encontrar posibles aplicaciones y transferir el saber a otros contextos. La enseñanza tutorial enfrentará a los futuros especialistas a problemas complejos, a los cuales deberá dar posibles soluciones, permitiéndoles al mismo tiempo identificar, por sí mismos, fortalezas y limitaciones.

La tutoría pretende que el tutoriado adquiera una visión amplia, profunda e interdisciplinaria, que le permita apropiarse de un cuerpo de conocimientos sólidos en varios campos de la medicina, para realizar vínculos y dar solución a lo que aparentemente no lo tiene, con lo cual desarrollará la creatividad y la innovación (Haskell:2001); y al mismo tiempo incidirá no sólo en la apropiación del conocimiento, sino en su transmisión eficaz y organizada de manera lógica y coherente, expresando claramente sus avances.

1.5.2 La tutoría en el componente laboral del especialista en formación.

La tutoría en este componente estará encaminada a que los futuros especialistas, una vez que asimilen los conocimientos, desarrollen las habilidades y técnicas indispensables para la realización de una práctica profesional actualizada y de calidad; comprometida socialmente y de

conformidad con los códigos deontológicos, la ética y la estricta observación de las leyes que regulan la profesión.

La formación de habilidades constituye uno de los objetivos fundamentales del proceso formativo en la especialidad de Anestesiología y Reanimación, en la que las mismas forman parte del contenido de cada módulo. A medida que estas se desarrollan, se favorece la toma de decisiones en el futuro especialista.

La tutoría se apoyará en el análisis de retos profesionales, favoreciendo una visión integral de los fenómenos que permitirá a este identificar problemas y valorar las posibles soluciones y la optimización de los recursos necesarios. Incorporará al residente a los procesos de innovación del quehacer profesional, debiendo prepararlo para utilizar sus conocimientos en la delimitación y abordaje de los problemas de la profesión, enseñándolo a apreciar su dinamismo, percibir la complejidad y las diversas demandas técnicas y sociales, que pudieran dar origen a metas establecidas (Barnett:2002).

Como resultado de su incorporación creciente a la práctica profesional el tutorado desarrollará capacidades para la reflexión, siendo capaz de adaptarse a múltiples contextos y situaciones, desarrollando patrones para identificar y resolver problemas de la manera más eficiente posible.

Durante la actividad laboral, la tutoría estará encaminada a la integración de conocimientos, al desarrollo de habilidades y destrezas en aspectos técnicos, instrumentales y prácticos en el ámbito profesional. Este desarrollo implica articular aspectos cognitivos, y afectivos, reconociendo que muchos no son codificables sino que se transmiten de manera vivencial. Lo anterior resulta similar al *cognitive apprenticeship* (De la Cruz F, García Campos F, Abreus Hernández F: 2006), en el que se busca que los expertos modelen *in situ* y que ofrezcan andamios a los novatos para que se incorporen en actividades auténticas, mientras adquieren mayor autonomía, control y responsabilidad para participar de manera consciente en una comunidad profesional.

El tutor primeramente modela la actividad a realizar mientras la explica, y luego los especialistas en formación la realizan, siempre bajo la supervisión y asesoría de este, destacando que el tutorado trabaja en condiciones reales, con la vida de los pacientes, donde un error se paga caro; de aquí se puede evidenciar la responsabilidad que adquiere el tutor, por cuanto el objeto de estudio del tutorado es el propio paciente.

Generalmente la enseñanza de cada habilidad se inicia con una explicación de las metas, los pasos para alcanzarlas (sustentada en acciones y operaciones), los errores comunes y eventuales contratiempos; posteriormente, mediante variados ciclos de práctica y retroalimentación se logra el perfeccionamiento de la ejecución de las mismas. La competencia se alcanza cuando el residente es capaz de ejecutar la tarea de manera correcta, consistente y autodirigida en diferentes contextos. La sistematización y profundización del contenido a través de la actividad práctica profesional, promueve la capacidad de integración de conocimientos, habilidades y valores durante el desarrollo de la misma.

Durante la tutoría se debe realizar un diagnóstico continuo de las habilidades que va desarrollando el tutorado y se les compara con las que requiere para culminar su formación. En este sentido se establece un plan de entrenamiento conducente a su desarrollo.

1.5.3 La tutoría en el componente investigativo del especialista en formación.

La tutoría, en el componente investigativo, debe estar orientada a la realización de una práctica profesional de calidad, sustentada en el conocimiento científico disponible, o bien a adquirir la capacidad para desarrollar proyectos de investigación y generar nuevo conocimiento. Para lograr el primer aspecto, es necesario que el educando aprenda a identificar problemas y estructurar preguntas relevantes; buscar, localizar, recuperar y analizar críticamente información bibliográfica relacionada con asuntos profesionales, para que postule posibles soluciones y reflexione sobre su acción con conocimiento de causa. Además se deberá formar a los

residentes para que tengan capacidad de evaluar la metodología utilizada en investigaciones realizadas, con el fin de apreciar la validez de los resultados y juzgar si contribuyen a aclarar o resolver problemas profesionales, considerando enfoques multidisciplinarios relevantes para la práctica profesional, así como ser capaces de proponer proyectos de investigación para llenar los vacíos de conocimiento.

La labor de la tutoría permitirá a los educandos organizar el conocimiento relevante para elaborar modelos conceptuales que permitan apreciar la complejidad de los problemas y postular soluciones apoyadas en la mejor evidencia científica disponible, siendo aptos para diseñar intervenciones con altas probabilidades de éxito, desarrollando mecanismos para controlar variables que puedan interferir con resultados indeseables, debiendo apreciar los riesgos y beneficios potenciales de cada intervención, y percibirse de la ambigüedad e incertidumbre propia de los sistemas complejos.

La tutoría debe preparar para evaluar, con rigor metodológico, las investigaciones de carácter profesional, debiendo elaborar modelos conceptuales que consideren las variables involucradas y los posibles factores de confusión, identificando diseños de investigación idóneos así como la factibilidad y aspectos éticos de la evaluación, así mismo, los residentes serán capaces de operar con variables, seleccionar o desarrollar los mejores instrumentos de medición, verificar la calidad de sus datos, realizar análisis estadísticos, interpretar y contrastar sus resultados con otros estudios similares, para obtener conclusiones válidas y confiables que contribuyan a mejorar su desempeño profesional, permitiéndoles valorar la posible generalización de sus resultados y su potencial transferencia a otros contextos.

Otro fin que se pretende alcanzar con la tutoría en el componente investigativo es que los futuros especialistas aprendan a realizar la investigación orientada a generar nuevos conocimientos, para lo cual resulta conveniente identificar las etapas en la concepción de la investigación:

exploración, planificación, ejecución, evaluación, comunicación y aplicación de los resultados.

Durante la exploración, la tutoría dirige al educando en el proceso de familiarización con el contexto y el objeto de investigación, posteriormente para la planificación, le orienta la búsqueda, localización, recuperación, evaluación y sistematización de la información relevante para la formulación del problema de investigación, los objetivos y la selección de métodos y técnicas. Lo orienta en la realización del diagnóstico y constatación del estado actual del problema, considerando la multicausalidad, el posible orden temporal y la dirección de las relaciones entre variables.

Le guía en el análisis crítico y multidisciplinario del material recopilado para sistematizarlo y elaborar un estado del arte que le permita visualizar los problemas en su complejidad, así como el carácter dinámico de los fenómenos y la propuesta de la posible solución, tomando como referencia el marco teórico elaborado sobre el objeto de estudio, que le permita inferir las conclusiones de la investigación, valorando su relevancia científica y profesional, así como su trascendencia social.

Se asesora al estudiante durante todo el proceso de la elaboración del protocolo de la tesis de grado. Se le guía para que construya modelos conceptuales sustentados en el conocimiento previo, buscando la mayor capacidad explicativa y consistencia interna. Lo orienta en la selección de estrategias metodológicas que permitan introducir los resultados en la práctica y someter a prueba la hipótesis, controlar los posibles factores de confusión para otorgar validez al estudio, evitando el reduccionismo, y valorando la factibilidad y viabilidad de la investigación, para presentarlo y defenderlo ante los órganos académicos establecidos que evaluarán la calidad de la investigación propuesta y, cuando se requiera, se le orientará para obtener la aprobación de comités de investigación y de ética.

En relación con la aplicación de la investigación la tutoría estará encaminada a brindar la ayuda necesaria para realizar estudios pilotos cuando sean necesarios. Supervisará la obtención, calidad y organización

de los datos, al mismo tiempo brinda soluciones ante imprevistos, y orienta al residente en la toma de decisiones para realizar ajustes indispensables al proyecto original. Lo asiste en la presentación de sus avances en los Forum de Ciencia y Técnica y en la valoración e integración, cuando corresponda, de las observaciones emitidas por los comités evaluadores, para que sea capaz de contrastarlas con los antecedentes teóricos y empíricos relacionados, propiciando la identificación de los alcances y limitaciones del estudio, así como nuevas hipótesis, otros problemas de investigación y posibles aplicaciones.

Por último, lo asiste en la selección de las revistas o casas editoriales idóneas para la publicación de resultados, auxiliándolo en la redacción de conformidad con los requisitos planteados por los editores; así como en la realización de los ajustes pertinentes, para dar respuesta a las sugerencias realizadas.

A lo largo del proceso de investigación la tutoría propiciará que el educando articule críticamente el corpus de conocimiento del campo de estudio con la praxis y con los resultados de su proyecto de investigación.

La formación en investigación deberá contribuir a exponer al tutorado a una pluralidad de problemas profesionales y proyectos de investigación para que sea capaz de visualizar la complejidad del campo, identificar y seleccionar el conocimiento científico necesario para su práctica profesional o bien para plantear nuevos proyectos de investigación de manera independiente y autorregulada.

1.5.4 La tutoría en el componente personal del especialista en formación.

La tutoría no sólo implica el aprendizaje derivado de la instrucción, sino que también incluye al componente educativo-formativo, en el cual es significativa la clara influencia del tutor en la formación ideológica, ética, política y en general su implicación responsable y sistemática en la consecución de los fines de la sociedad.

La acción tutorial deberá estar encaminada a la puesta en marcha de acciones que incidan sobre la esfera afectiva del tutorado, y al mismo tiempo propicien un desarrollo apropiado de sus motivaciones y logren un control emocional que les permita enfrentar los retos académicos, profesionales, investigativos y sociales. Por otra parte, el tutor deberá lograr que el futuro especialista adquiera confianza en sí mismo, respetando, valorando y reconociendo sus capacidades y habilidades; lo que le facilitará apreciar sus logros y su potencial de desarrollo; posibilitará que clarifique sus opciones, demostrándole entusiasmo por sus éxitos e impulsándolo a continuar con su proceso formativo y el desarrollo académico o profesional. Promoverá el avance personal del tutorado para que amplíe su cultura general, permitiéndole valorar otras manifestaciones de la creatividad humana, en el ámbito de la ciencia, y el bienestar social, y enseñándole la importancia de su esfuerzo personal para contribuir al mejoramiento de la sociedad.

La tutoría debe ser la vía para que el tutorado reconozca y aproveche la crítica constructiva como parte de su formación y sea capaz de realizar la defensa de sus propias ideas. Al mismo tiempo los tutores deben mantener una conducta ética de respeto al tutorado, haciéndole ver sus errores sin degradarlo; evitando que las exigencias de la investigación o del trabajo profesional interfieran con su formación.

La formación de los valores propios de la profesión y acorde con la ética médica, resulta ser un aspecto de gran importancia a la cual debe estar siempre encaminada la labor de tutoría. Resulta oportuno destacar que la práctica de la medicina, aun en sus formas más primitivas, siempre estuvo acompañada de la satisfacción de determinadas normas morales y profesionales consecuentes con el nivel de desarrollo de las distintas formaciones económicas sociales (Martínez E: 2001).

“La ética médica es una manifestación particular de la ética general, pero que trata específicamente los principios y normas de conducta que rigen entre los trabajadores de la salud. Su relación con el hombre sano o

enfermo y con la sociedad, abarca también el error médico, el secreto profesional y la experimentación con humanos, pero el problema fundamental de la ética médica es la relación médico-paciente e íntimamente vinculada a ella, la relación entre los trabajadores de la salud entre sí y de estos con familiares de los pacientes" (Menéndez A, Citado por Martínez E: 2001).

El sistema de salud cubano, basado en los principios del carácter estatal socialista, gratuito, accesible, preventivo y altamente calificado de la salud pública, así como de la unidad de la ciencia, la docencia y la práctica médica con participación activa de las masas en las tareas de la salud y la práctica del internacionalismo, hace que cobren una dimensión excepcional los valores de la profesión médica. El amor al trabajo y al hombre, el respeto por la vida y el ser humano en su integridad, el sentido del deber, la responsabilidad, la honestidad, el desinterés y la dignidad profesional, son valores que llegan a convertirse en virtudes que caracterizan la actuación del médico y que en la literatura suelen considerarse como "valores personalizados", siendo incluidos además el internacionalismo, la solidaridad humana y el patriotismo.

Todo este sistema de valores y su manifestación cotidiana en la conducta de la mayoría de los profesionales de las Ciencias Médicas en Cuba justifican el merecido respeto del que gozan en el país y el que ya se han ganado en el plano internacional.

En el trabajo educativo que realiza el tutor desempeña una función fundamental la formación de valores, por su capacidad movilizativa y motivadora, por constituir elemento esencial de las convicciones, por su impacto en la calidad del desempeño futuro del profesional y sobre todo como expresa Cintio Vitier:1996 por ser "antídoto contra muchos venenos", "fuerza para resistir adversidades", "capacidad para generar nuevos espacios de creación, libertad y gusto por la limpieza de la vida" y promotores en fin del "mejoramiento humano".

Los valores forman parte de la moral profesional cuya función esencial está en “*indicar y orientar, bajo el prisma del sentido crítico de la realidad y autocrítico del individuo, qué es lo que hay que hacer en cada momento, ante cada dilema o conflicto, que son las formas fundamentales en que la moral presenta las contradicciones, retos o desafíos de la época a dichos profesionales según la naturaleza de su función social*” (Chacón Arteaga N: Citado por Alpizar Caballero BL y Añorga Morales J, 2007).

Hay coincidencia en considerar que solo mediante el vínculo de lo instructivo con lo afectivo, es posible despertar emociones y sentimientos que contribuyen a formar valores, todo lo cual es perfectamente alcanzado mediante la tutoría, en la cual es posible abordar los elementos fundamentales para su logro, tales como lo cognitivo, lo afectivo volitivo, lo ideológico y las experiencias morales acumuladas en las relaciones y la conducta de la vida cotidiana.

Durante la tutoría es posible realizar acciones encaminadas a promover, mejorar el conocimiento de sí, conocer a los demás y conocer al mundo; propicia la capacidad de dirigirse (valor de la autonomía), la capacidad de transformar la realidad y desarrollar las potencialidades propias (valor de la creatividad), la capacidad de comunicarse, de convivir y de ser solidarios (valores del amor y la justicia social). Todos estos valores a formar en el futuro especialista deben de partir de la ejemplaridad de la conducta del tutor en todas las áreas de su vida.

Si se parte de considerar que la educación se dirige a la formación de sentimientos, convicciones, voluntad, valores, vinculada además a la instrucción y la capacitación (Martínez JA, 2000), es obvio entonces no restringir el proceso formativo del especialista exclusivamente a la enseñanza. En el sentido amplio la educación abarca todo el proceso de preparación de los sujetos para la vida, incluyendo la enseñanza y el aprendizaje, abarca dos procesos amplios: la cognición de la vida y la actitud ante ella, la primera es función de la enseñanza y la segunda de la educación (Pérez, 2002).

El trabajo educativo en la Educación Médica Superior está en el marco de las concepciones que para la Educación Superior están diseñadas y parte de reconocer la importancia de la labor del profesor; teniendo en cuenta esto se dedican particulares esfuerzos en la preparación de los docentes para que adquieran una comprensión más integral del proceso de enseñanza-aprendizaje y del fenómeno educativo y colegien estrategias metodológicas con este propósito. En sentido general la esencia de estas estrategias radica en comprender el proceso de formación de valores como parte de la formación de la personalidad del futuro profesional de la salud en el marco de sus relaciones y condiciones histórico-sociales concretas.

En el marco de la presente investigación, la integración de los componentes académico, laboral e investigativo, así como el desarrollo personal del especialista en formación desde la tutoría, ha estado encaminado al logro de un *aprendizaje desarrollador*, por cuanto se cumple según Castellanos Simons D. (2001) con los tres requisitos básicos en los que se sustenta el mismo, tales como:

- ◆ Promover el desarrollo *integral* de la personalidad del educando, es decir, activar la apropiación de conocimientos, destrezas y capacidades intelectuales en estrecha armonía con la formación de sentimientos, motivaciones, cualidades, valores, convicciones e ideales. En otras palabras, tendría que garantizar la unidad y el equilibrio entre lo cognitivo y lo afectivo-valorativo en el desarrollo y crecimiento personal de los aprendices.
- ◆ Potenciar el tránsito progresivo de la dependencia a la *independencia y a la autorregulación*, así como el desarrollo en el sujeto de la capacidad de conocer, controlar y transformar creadoramente su propia persona y su medio.
- ◆ Desarrollar la capacidad para realizar aprendizajes a lo largo de la vida, a partir del dominio de las habilidades y estrategias para *aprender a aprender*, y de la necesidad de una *autoeducación* constante.

La autora apunta: “*El aprendizaje desarrollador es aquel aprendizaje que garantiza en el individuo la apropiación activa y creadora de la cultura, propiciando el desarrollo de su auto-perfeccionamiento constante, de su autonomía y autodeterminación, en íntima conexión con los necesarios procesos de socialización, compromiso y responsabilidad social*” (Castellanos Simons D: 2001)

A través de la tutoría se pretende retomar también el aprendizaje significativo, que en sentido general y amplio, es aquel que, partiendo de los conocimientos, actitudes, motivaciones, intereses, y experiencia previa del estudiante hace que el nuevo contenido cobre para él un determinado sentido. Este aprendizaje potencia por tanto, el establecimiento de relaciones: relaciones entre aprendizajes, relaciones entre los nuevos contenidos y el mundo afectivo y motivacional de los estudiantes, relaciones entre los conceptos ya adquiridos y los nuevos conceptos que se forman, relaciones entre el conocimiento y la vida, entre la teoría y la práctica. A partir de esta relación significativa, el contenido de los nuevos aprendizajes cobra un verdadero valor para la persona, y aumentan las posibilidades de que dicho aprendizaje sea duradero, recuperable, generalizable y transferible a nuevas situaciones (características esenciales de un aprendizaje eficiente), así como de pasar a formar parte del sistema de convicciones del sujeto.

En otras palabras, el aprendizaje será significativo cuando integra tres tipos de significatividad: *la conceptual*, que relaciona los nuevos conocimientos con los que ya se poseen; *la experiencial*, a través de lo cual es posible conectar lo nuevo con la experiencia cotidiana, es decir lograr la asociación del conocimiento y vida, de la teoría y la práctica y por otro lado *la significatividad afectiva*, como forma de relacionar los nuevos contenidos y el mundo afectivo-motivacional del sujeto (Castellanos Simons D: 2001), todo lo cual es perfectamente alcanzable con la tutoría; de modo que se pretende retomar del aprendizaje significativo, la retención más duradera de los conocimientos, su carácter activo y motivacional, teniendo en cuenta

además que mientras más significativo sea este, mayor capacidad tendrán los especialistas en formación para generar sentimientos, actitudes y valores. (Rogers, 1969).

Conclusiones parciales del capítulo

El análisis teórico realizado permite identificar la tutoría como un elemento inherente a la función docente, que implica el contacto continuo y directo entre el tutor y el tutorado que favorece el aprendizaje personalizado hacia una formación crítica, científica y humanística.

La tutoría como forma organizativa docente permite integrar bajo la función orientadora de un profesor denominado “Tutor”, los componentes académico, laboral, investigativo y personal del currículo formativo del especialista en Anestesiología y Reanimación, como vía para lograr su formación integral, incorporándolo a las actividades profesionales o de investigación en las que habrá de desarrollar una vida socialmente productiva.



Capítulo II

Diagnóstico del estado actual del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación y la propuesta de una Estrategia Pedagógica para su perfeccionamiento.

En el presente capítulo se presenta los resultados del diagnóstico de las necesidades del proceso de tutoría en la formación del especialista, para lo cual se aplicaron métodos y técnicas científicas, con el objetivo de recoger y explorar los puntos de vista de los implicados en la investigación, lo cual permitió determinar las regularidades que constituyeron el punto de partida para la propuesta de la Estrategia Pedagógica.

2.1 Resultados de las encuestas aplicadas a especialistas formados.

Se encuestaron un total de 19 especialistas formados en la ciudad de Cienfuegos en los últimos 10 años, utilizando para ello el instrumento que se encuentra en el Anexo 3.

Al ser interrogados acerca del tipo de tutoría que recibieron durante su especialidad solo uno de ellos, que representa el 5,26% señaló que esta fue en los tres componentes (académico, laboral e investigativo), el 15,78% señaló que fue para la actividad laboral y la investigativa, mientras que el 78,94% declaró que fue solo para la investigativa; de manera que puede apreciarse una tendencia a la existencia de tutoría solamente para el desarrollo de las tesis de culminación de estudios y no de una tutoría en todos los ámbitos como fuera deseable. (Tabla 1) (Gráfico 1). (Anexo 4)

Al encuestar a los especialistas formados en relación con la tutoría recibida durante su formación, los principales resultados encontrados fueron:

En la **Tutoría Académica**:

- ✓ 18 especialistas, para un 94,73%, refirieron la no existencia de tutoría académica por un mismo profesor, al respecto destacan haberla recibido por parte de diferentes profesores y especialistas no docentes de manera no planificada y para algunos temas del Plan de estudios. Es decir, al no contar con un tutor a tiempo completo, no existía en el componente académico una sistematización de los contenidos.
- ✓ La totalidad de los encuestados declaran la no organización y preparación en conjunto con los tutores de las actividades docentes planificadas (seminarios, coloquios, clase taller, encuentros de conocimientos), lo que dificulta a los especialistas en formación, determinar los objetivos, contenidos y referencias bibliográficas para cada tema de estudio.
- ✓ El 100,0% refirieron no haber recibido orientaciones en relación con procedimientos o alternativas que le facilitaran la toma de decisiones académicas.
- ✓ Todos declaran la no existencia de guías para el estudio independiente de los contenidos, para los cuales no se planifican actividades teóricas y que son la mayoría de los temas de su currículum formativo, lo que dificulta precisar los objetivos esenciales a vencer. Además, refieren no recibir de manera sistemática la bibliografía necesaria para cada tema del Plan de estudio.
- ✓ El 100,0% destaca la importancia que pudiera tener para la formación del especialista contar con un profesor tutor que lo oriente durante toda su formación, apoyándolo en la búsqueda de soluciones para los problemas docente que se le presenten. Todos coinciden en señalar la importancia de sistematizar más la docencia y establecer una relación directa entre los contenidos que se imparten en las actividades académicas y los que se reciben en la práctica asistencial, pues no siempre se establece una secuencia lógica y organizada entre estos, dificultando en muchas ocasiones la apropiación por parte de los especialistas en formación de una base teórica sólida para enfrentar la práctica clínica.

Tutoría Laboral

- ✓ El 78,94% de los especialistas formados (15) refirieron no haber contado durante su práctica laboral con un profesor tutor que los acompañara durante su formación a tiempo completo, de modo que la actividad asistencial, la mayoría de las veces se realizó en unión de diferentes especialistas (docentes y no docentes).
- ✓ 4 de los encuestados para un 21,05% refirieron haber recibido tutoría en su actividad práctica, aunque no por un mismo tutor.
- ✓ La totalidad de los especialistas coinciden en plantear que al igual que la tutoría académica, el componente laboral debería desarrollarse siempre en compañía del mismo tutor, con el cual deberían realizar también las guardias médicas, lo que facilitaría la secuencia lógica y organizada de los contenidos teórico-prácticos según el año de formación.

Tutoría Investigativa

- ✓ En relación con la tutoría recibida para el desarrollo de la actividad investigativa, el 31,57% de los encuestados (6 especialistas) señalaron que esta les sirvió para la selección del tema de investigación, el 21,05% (4 de los especialistas) refirieron haber recibido orientación acerca de la formulación de cada uno de los aspectos del diseño, así como acerca de la metodología a utilizar y solo dos especialistas (10,52%) afirmaron haber recibido orientación para obtener la información necesaria (bibliografía) en torno al tema de investigación, para el procesamiento de la información y para la confección del informe final respectivamente. (Tabla 2, Gráfico 2). (Anexo 4)

Como puede apreciarse, todos los por cientos relacionados con la tutoría investigativa recibida son muy bajos, por lo que evidentemente fue muy poca la utilidad que tuvo esta, si se considera que el por ciento más elevado es correspondiente al 31,57 % y fue solo para seleccionar el tema y no para el desarrollo de la investigación.

✓ En el 10,52% de los casos la línea investigativa del tutor se correspondió con el tema de la tesis que asesoró, como puede observarse, es muy bajo el por ciento de esta correspondencia, máxime si se considera que debía aspirarse a que fuera del 100,0% o cercano a él.

Al respecto, los especialistas encuestados opinaron a favor de esta correspondencia, pues evidentemente esto puede favorecer la calidad de la tutoría y optimizar el tiempo que el tutor debe dedicar a ella. Solo un caso señaló que aún cuando no se correspondiera la línea investigativa del tutor con la del tutorado, este debería dominar el tema o ser experto en el mismo.

✓ En relación con la realización de consultas entre tutor y tutorado para el desarrollo del trabajo investigativo, el 26,31% de los especialistas (5) respondió afirmativamente, sin embargo el 100,0% expresaron la no planificación de las mismas.

✓ El 15,78% de los encuestados (3) manifestaron satisfacción con la tutoría recibida para el desarrollo de su investigación. Este por ciento evidencia un número muy elevado de especialistas que se sintieron insatisfechos. En tal sentido se recogieron sus principales criterios, lo que aparecen en el Anexo 5.

Todos los especialistas encuestados coinciden en la importancia que pudiera tener el diseño de un Programa de Tutoría que integre los componentes académico, laboral e investigativo, así como el desarrollo personal, bajo la acción personalizada de un profesor, como alternativa para perfeccionar el proceso de formación de los especialistas.

2.2 Resultados de las discusiones grupales con los especialistas en formación y de la observación participante durante su proceso formativo.

Se realizó una discusión grupal con todos los especialistas en formación (15) para lo cual se utilizó el instrumento que se encuentra en el Anexo 6. Se recogieron los criterios acerca de la tutoría en el componente académico, laboral, investigativo y personal.

Al analizar los manuscritos elaborados por los registradores se pudo constatar como criterios emitidos por los especialistas en formación, los siguientes:

En el componente académico:

- ✓ Son muy pocas las actividades docentes programadas, este es precisamente un reclamo de los residentes.
- ✓ No se realizan sesiones de tutoría en las que se intercambien criterios sobre temas de gran complejidad, se aclaren dudas, se indiquen métodos de estudios.
- ✓ No se crean espacios de reflexión e intercambio de experiencias entre tutores y tutorados que permitan consolidar la cultura profesional.
- ✓ Las actividades académicas, tales como, seminarios, encuentros de conocimientos, coloquios, conferencias, etc. son desarrollados por especialistas docentes y no docentes. En tal sentido no se ofrece orientación sistemática para la realización de estas actividades, a través de la cual se enuncien los objetivos y se oriente el método en que las mismas se efectuarán, tampoco se orienta la bibliografía básica y complementaria que al respecto se deben utilizar; todo lo cual ocasiona dificultades a los futuros especialistas para apropiarse de una sólida base teórica.
- ✓ Los tutores no dan seguimiento a los contenidos del Plan de estudio, por tal razón en muchas ocasiones no se sistematiza la interrelación de estos con las actividades profesionales e investigativas.
- ✓ No existen guías para los temas que se dejan para estudio independiente, los cuales constituyen más del 50,0% del total de temas del Plan de estudios.
- ✓ Las evaluaciones no son sistemáticas y se limitan solo a las actividades docentes programadas, las cuales son muy pocas en relación con la cantidad de temas del Plan de estudios y a los exámenes de pase de año.
- ✓ En ocasiones los residentes no pueden participar en las actividades docentes teóricas planificadas por encontrarse realizando actividades laborales, en tal sentido reclaman una adecuada planificación de la práctica

médica asistencial que no le interfiera con el resto de las actividades programadas.

✓ No existe vínculo entre las actividades docentes teóricas y la actividad práctica, de modo que en muchas ocasiones los especialistas en formación se están apropiando de habilidades durante la práctica laboral sin aún haber recibido los fundamentos teóricos de las mismas.

De todo lo anterior se puede apreciar que no existe tutoría en el componente académico, de manera que, los especialistas en formación reciben docencia por parte de los médicos del centro donde realizan la práctica, pero esto no es planificado ni constituye una actividad que sea incorporada a la labor de tutoría.

En el componente laboral:

✓ La actividad práctica se realiza bajo la asesoría de diferentes especialistas, de modo que la docencia que se imparte durante esta actividad no es planificada, ni sigue un orden lógico según los contenidos del Plan de estudio.

✓ No siempre se logra la preparación teórica previa para enfrentar la actividad laboral, motivado por la no planificación de las actividades académicas, de modo que los futuros especialistas no se pueden apropiar de una sólida base teórica que les permita enfrentar la actividad práctica profesional.

✓ Los residentes opinaron que el tutor debía ser la persona con la que desarrollaran la mayor parte de su actividad laboral, incluso las guardias médicas, lo que la mayoría de las veces no es así, con lo cual se lograría una mayor sistematización en los ámbitos académicos y laborales.

En el componente investigativo:

✓ Los tutorados no tienen una preparación adecuada en Metodología de la Investigación que les permita hacer una clara delimitación del problema a investigar, seleccionar correctamente los métodos para su solución, así como aplicarlos, analizar los resultados obtenidos y arribar a conclusiones.

- ✓ En la mayoría de los casos la línea investigativa del tutor no coincide con la del tutorado y los participantes de las discusiones grupales consideran que debía coincidir.
- ✓ Se ofrecen pocas orientaciones para la selección de un tema de investigación.
- ✓ No todos los tutores ofrecen la tutoría necesaria en la selección de los métodos científicos a utilizar durante la investigación, orientación de la bibliografía y no se exige el cumplimiento de un plan o cronograma de trabajo.
- ✓ Se debían programar sesiones de tutoría, por cuanto en la práctica lo que sucede es que estas se realizan de forma esporádica y sin planificación.

En el Anexo 7 se recogen las principales expresiones de los especialistas en formación en torno al tema.

Las principales sugerencias ofrecidas durante la discusión grupal con los especialistas en formación apuntan a que la actividad de tutoría debía ser bien organizada, en un programa científicamente fundamentado y estructurado que incluya los componentes académico, laboral e investigativo del currículum del futuro especialista.

La **observación participante**, realizada por la autora como tutora de los especialistas en formación en Anestesiología y Reanimación a todo lo largo del proceso investigativo, teniendo como referente los tópicos propuestos en el Anexo 8, permitió completar el diagnóstico y corroborar los resultados obtenidos en la discusión grupal. Al respecto se apreció:

- ✓ La carencia de un proceso de tutoría correctamente estructurado y en su lugar, la existencia solo de acciones aisladas básicamente en lo relativo al aspecto investigativo, por lo que se evidencia la necesidad de un programa que integre los tres componentes en la formación del especialista, de modo que se potencialicen las dimensiones instructivas, educativas y desarrolladoras de su currículum formativo en el sentido de lograr su formación integral.

- ✓ No se sistematiza la atención personalizada del profesor tutor al especialista formación, a través de la cual sea posible, no sólo integrar los componentes académico, laboral e investigativo de su currículo formativo, sino incluir además, la atención afectiva hacia el tutorado, con lo cual es posible lograr una mayor formación humanística y de valores en correspondencia con los principios de la ética médica cubana, al mismo tiempo de intervenir en aspectos relacionados con su situación personal que puedan incidir negativamente en el proceso formativo, tales como: falta de motivación, organización del tiempo de estudio, selección de carga académica, entre otros aspectos vinculados directamente con su desempeño profesional. Por esta razón resultaría importante integrar a la actividad de tutoría un componente personal.
- ✓ En el trabajo sistemático durante el proceso formativo de los residentes se pudo apreciar que estos tienen potencialidades para apropiarse de las habilidades profesionales de la especialidad ya que, a pesar de no existir una labor de tutoría, cuando se realizan atenciones individualizadas por parte de los especialistas son notables los avances que muestran. Todos resultan ser médicos responsables, con una actitud solidaria en su comportamiento profesional cotidiano y consecuente ante las tareas, que adoptan en todo momento una actitud acorde con los principios morales y las normas de la ética médica de la sociedad, como parte integrante del equipo de salud. Por otro lado resulta importante destacar que se cuenta con un cuerpo de profesores con un excelente nivel de competencia y desempeño profesional, dispuestos a asumir con máxima responsabilidad, la formación de los especialistas.

2.3 Resultados de las encuestas y las discusiones grupales con los tutores.

Se trabajó con la totalidad de la población de tutores (10), a los que se les aplicó una encuesta (Anexo 9) y con los cuales se realizó una discusión grupal (Anexo 10) para conocer acerca de sus conocimientos y experiencias en la labor tutorial, estudios cursados al respecto, así como la preparación

pedagógica que le permita atender la formación integral de los especialistas.

En este sentido se obtuvo que:

- ✓ Como resultado de la encuesta aplicada a los tutores, se denotó un predominio de aquéllos con experiencia en el trabajo tutorial, entre 1 a 5 años (80,0%), un 10,0% entre 16 y 20 años y el otro 10,0% más de 20 años. (Tabla 3) (Anexo 11)
- ✓ El 100,0% de la muestra de los tutores encuestados ostentan categoría docente, existiendo un predominio de tutores con categoría docente de instructor (6 para un 60,0%), siguiéndole en orden de frecuencia los que poseían categoría de asistente (2 tutores para un 20,0%). Sólo uno de los docentes que se desarrolla como tutor poseía categoría de auxiliar y el otro de consultante para un 10,0% respectivamente. Estos resultados, unidos al anteriormente señalado son consecuencia de que en los últimos años se ha incrementado la docencia, a partir del proceso de universalización, en la formación del médico. (Tabla 4) (Anexo 11)
- ✓ Se precisó además los avances de los profesores en categorías: Grado de Especialidad, Maestrías o Doctorados, y en tal sentido se encontró que sólo 3 de ellos eran Especialistas de II Grado en Anestesiología y Reanimación y ninguno tenía título de master ni estaban en plan doctoral.
- ✓ El 100,0% de los profesores tutores refieren no haber recibido durante el pregrado y postgrado preparación alguna que les permita enfrentar la labor de tutoría. Llama la atención que solo 4 de los tutores han recibido superación pedagógica dada por cursos básicos de Pedagogía. Evidentemente la falta de una sólida preparación en aspectos relacionados con la teoría y la metodología de la enseñanza conspiran contra la dirección del proceso docente educativo y como parte de él, la labor de tutoría se ve afectada.
- ✓ También es deficiente la preparación en la Metodología de la Investigación, requerida para asesorar el trabajo científico-investigativo de los especialistas en formación, por cuanto solo 3 de los encuestados para un 30,0% refieren contar con aquellos conocimientos necesarios para

desarrollar esta actividad, no obstante todos coinciden en la importancia de la preparación científica que debe poseer el docente que se desempeña como tutor. (Tabla 5) (Anexo 11)

✓ Al profundizar en aquellos aspectos relacionados con las funciones que debe desempeñar el profesor tutor, se evidenció falta de claridad al respecto, por cuanto los criterios emitidos se refieren a los aspectos que no son como tal funciones del tutor, sino más bien requisitos que este debe reunir, en tal sentido señalaron: Preparación científica (80,0%), actualización profesional (90,0%) y superación pedagógica (100,0%).

Como verdaderas funciones a realizar por el tutor plantearon:

- ❑ El 100,0% refirió la necesidad de participar activamente en la docencia, y dar seguimiento estrecho y mantenido a la actividad investigativa.
- ❑ El 80,0% de los tutores destacan la importancia del trabajo conjunto tutor y tutorado durante las actividades laborales, evidenciando la importancia de la sistematización de aquellos contenidos que académicamente han recibido al mismo tiempo que desarrollan las habilidades profesionales.
- ❑ 5 para un 50,0% puntualiza como función del tutor, la preocupación por aquellos aspectos de la vida personal del tutorado que pudieran incidir negativamente en su formación.
- ❑ El 60,0% destaca la importancia de realizar sesiones de tutoría en las cuales se puedan planificar y organizar las actividades docentes.
- ❑ La totalidad de los encuestados reconocen que es necesario apoyar a los residentes en relación con los contenidos del Plan de estudio para los cuales no se realizan actividades teóricas, de modo que consideran oportuno la confección de guías para el estudio independiente que contemplen la bibliografía necesaria al respecto.

En relación con los criterios de los tutores acerca de las acciones a desarrollar durante la tutoría, se encontró que el 100,0% considera necesario:

✓ Organizar el proceso de tutoría en la formación del especialista, diseñando un plan de acción tutorial.

- ✓ Que el tutor conozca sus funciones y que planifique en el plan de acción tutorial el horario requerido para desarrollar las sesiones de tutoría.
- ✓ Por otra parte apuntaron cuestiones necesarias como prerequisito para la labor de tutoría tales como, recibir superación pedagógica que les permita profundizar en la temática, conocer las funciones y tareas que debe cumplir el profesor tutor. En tal sentido, consideran oportuno que se efectúen talleres de intercambio de experiencias con tutores de otras especialidades, lo que pudiera servir de retroalimentación.

Uno de los aspectos que se consideró importante precisar fue el conocimiento que tenían los tutores acerca del Plan de estudio de los tutorados. Llamó la atención que el 70,0% de los tutores desconocen el orden lógico de los módulos del Plan de estudio de sus tutorados, lo que dificulta que se pueda sistematizar la docencia teórico-práctica.

Al interrogar a los tutores acerca de los temas que se consideran necesarios en su preparación, los más señalados fueron:

- ✓ Aspectos relacionados con la Metodología de la investigación (97,0% %).
- ✓ Fundamentos pedagógicos para la dirección del proceso docente educativo (95,0%).
- ✓ Características propias de la enseñanza tutorial (95,0 %).

Estos resultados evidencian las carencias de los tutores para desarrollar con calidad la actividad de tutoría en la formación del especialista.

Todos coinciden en destacar la importancia de la puesta en marcha de una Estrategia Pedagógica que incluyera entre sus acciones un Programa de Tutoría, como alternativa para mejorar el proceso de tutoría y con esto la formación de los especialistas.

Con el objetivo de rescatar las percepciones de los tutores en relación con la forma en que se desarrolla el proceso de tutoría en la formación de los especialistas, y las necesidades de superación en la enseñanza tutorial, se utilizó la técnica de **discusión grupal**.

Al analizar los manuscritos elaborados se pudo constatar que las opiniones obtenidas coinciden con los resultados de las encuestas, pues los tutores tuvieron expresiones tales como:

- *“No se planifican sesiones de tutoría para el desarrollo de las actividades académicas. Las actividades en componente investigativo son muy pocas y no planificadas”*
- *“La labor docente no parte de un diagnóstico de las necesidades de aprendizaje”*
- *“No se planifica actividades docentes entre tutor y tutorado y no siempre se indica a estos la bibliografía a revisar para los temas del Plan de estudio”*
- *“La tutoría no debe recaer solo en la orientación de las tesis, sino además en las actividades académicas y asistenciales”*
- *“No está establecido horarios para realizar las sesiones de tutoría”*
- *“Los tutores no cuenta con una preparación suficiente para poder asesorar con calidad la actividad investigativa del residente”*
- *“La línea investigativa del tutor no siempre coincide con la del tutorado, lo cual dificulta la labor de tutoría al respecto”*
- *“No siempre se desarrolla la actividad laboral en unión de los tutorados, por tal razón la docencia durante las actividades prácticas no mantiene un orden lógico con los temas del Plan de estudio”*
- *“A pesar de que tutores y tutorados no siempre realizan unidos la actividad laboral, si consideramos que la docencia que le brindan los especialistas en tal sentido es adecuada”*
- *“En nuestro quehacer diario se evidencia los valores que posee el médico cubano, sin embargo no debatimos al respecto con nuestros residentes”*
- *“No existen orientaciones para los tutores que los guíen en el proceso de tutoría”.*
- *“Carecemos de conocimientos pedagógicos que nos permitan enfrentar adecuadamente el proceso docente educativo”*
- *“Sería importante una clara definición de las funciones del tutor”*
- *“No se realiza labor de tutoría, sólo acciones aisladas”*

- “*La actividad del tutor debe estar organizada y planificada en un plan de acción tutoral*”
- “*No se realizan sesiones metodológicas que permitan fortalecer la actividad pedagógica*”
- “*No se destaca en la evaluación profesoral los resultados de la gestión pedagógica de los tutores, como vía de estimulación individual*”.

Las insuficiencias detectadas precisan la necesidad de elevar la preparación de los profesores tutores, por lo que desde esta perspectiva se impone la necesidad de buscar alternativas de superación que respondan a las exigencias individuales y generales de estos. No obstante, es de destacar que a pesar de no existir un programa que organice la tutoría en todos los ámbitos curriculares, los tutores conceden importancia a estas cuestiones, pues las declaran como funciones que ellos consideran deben realizar.

Esos criterios avalan la importancia de instrumentar una Estrategia Pedagógica para perfeccionar el proceso de tutoría en la formación del especialista entre cuyas acciones se contempla, el diseño de un Programa de Tutoría que incluya de manera organizada e interrelacionada los componentes académico, laboral, personal e investigativo y no solo este último como hasta el momento ha venido desarrollándose.

2.4 El Análisis documental como parte del diagnóstico de necesidades.

Al proponernos complementar el diagnóstico con un análisis documental se realizó la valoración del Plan de estudios de la especialidad Anestesiología y Reanimación, el Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud y las evaluaciones docentes de los especialistas, por considerar que al intentar establecer un Programa de Tutoría se hace imprescindible partir del análisis de dichos documentos.

El Plan de estudio de la especialidad tiene una duración de 4 años, se estructura en forma modular y los contenidos se distribuyen en áreas de conocimientos y módulos, concibiéndose el módulo como la estructura didáctica, multidisciplinaria, dinámica y flexible en que se expresa el contenido en función de las habilidades y capacidades necesarias para

resolver un problema de salud. El módulo tiene una concepción flexible y abierta, pues articula los componentes del proceso con la actuación profesional, encaminados a resolver, con carácter multidisciplinario, problemas del proceso de atención que se convierten en problemas del proceso enseñanza-aprendizaje, se desarrollan en la propia actividad médica y los métodos de trabajo de la profesión se convierten en métodos de enseñanza.

El Plan de estudio contempla rotaciones que son actividades de completamiento de un módulo que se realiza en otros servicios médicos, en el que se estructuran los contenidos además de definirse en función de los problemas de salud de la especialidad y que a la vez se tiene en cuenta la lógica del contenido que aborda, la interdisciplinariedad en la práctica y la organización de los lugares donde se presta atención de salud a la población. Sin embargo a pesar de todo lo anterior se detectan insuficiencias en el diseño del documento; al respecto se pudo arribar a las siguientes generalizaciones:

- ◆ En el actual currículo de la especialidad los elementos curriculares que mayor peso reciben son los conocimientos y las habilidades y no los valores, los cuales no se explicitan. Se declara el objetivo general de la especialidad, pero no las cualidades de la ética médica vigentes en Cuba que debe poseer el futuro especialista.
- ◆ La bibliografía del Plan de estudio no está actualizada.
- ◆ Se define en qué consiste la especialidad y cuáles son sus objetivos de salida, sin embargo, no se delimita la caracterización del graduado que unido a los modos de actuación, conforman el modelo del egresado.
- ◆ La integración de los componentes académico, laboral e investigativo, no queda explícita, sin embargo se aprecia que el énfasis está en lo laboral, lo cual es lógico si se considera que se está en una fase del cuarto nivel de enseñanza, en una especialidad donde la formación recae en el desarrollo de las habilidades propias de la misma.
- ◆ No se destaca la figura del tutor en la formación integral del especialista.

Otro documento analizado fue el Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud, en el cual se pudo apreciar la definición del tutor como figura en el proceso docente educativo, así como la delimitación de dos tipos de tutor: el principal y el de Trabajo de Terminación de la Especialidad, de manera que solo se establecen estos elementos conceptuales y no otros más operativos tales como sus funciones, cualidades, ni un plan de acción tutorial como tal, aspectos estos esenciales para el desarrollo de un proceso de tutoría.

Se revisaron, además, las evaluaciones anuales de los docentes en los últimos 5 años; en las mismas se refleja si este es tutor o no, pero no añade ningún mérito en particular el serlo o haber logrado trabajos de producciones exitosas durante la tutoría; tampoco contempla la superación de los profesores tutores como un indicador a evaluar en el curso escolar y no se recomienda la autosuperación como vía de perfeccionamiento individual.

En los planes de clases del tutor como profesor se detectaron dificultades en el tratamiento metodológico del contenido, la derivación de los objetivos, la planificación del trabajo independiente y de la lógica interna para el desarrollo de las habilidades.

2.5 Principales regularidades evidenciadas en el diagnóstico.

Con la utilización de la técnica de triangulación, en este caso de sujetos (tutores, tutorados y especialistas graduados) y de métodos (encuestas, entrevistas y observación participante) se logró obtener las siguientes regularidades en el diagnóstico:

- ◆ La labor de tutoría se ha dedicado principalmente a la orientación de tesis.
- ◆ La tutoría en la actividad investigativa no es sistemática y se concentra en los momentos iniciales y no a lo largo del proceso como debe ocurrir.
- ◆ La insuficiente preparación en Metodología de la Investigación en tutores y tutorados, dificulta la preparación científico- investigativa de estos últimos.
- ◆ La línea investigativa del tutor no se corresponde con el tema de la tesis que asesora.

- ◆ No existe en todos los casos correspondencia entre las sesiones teóricas del componente académico y la actividad laboral dirigida al desarrollo de habilidades profesionales.
- ◆ No se integran las actividades académica, laboral e investigativa en la labor de tutoría.
- ◆ No existe sistematicidad en la atención personalizada al residente por parte de un profesor tutor, en la que se incluya la atención afectiva como vía para lograr una formación integral.
- ◆ No se atienden progresivamente las necesidades de los tutorados, lo cual dificulta que este alcance su independencia cognoscitiva, la producción de conocimientos y el desarrollo de habilidades profesionales.
- ◆ No existe una planificación de la evaluación de manera que esta se desarrolle sistemáticamente a todo lo largo de su formación como especialistas, las únicas actividades evaluativas son los seminarios y los exámenes de pase de año.
- ◆ No existe claridad acerca de las funciones del tutor.
- ◆ Las carencias en la formación pedagógica de los tutores atentan contra el buen desarrollo de su labor de tutoría.
- ◆ No se diseñan cursos de superación para los tutores, que les permitan enfrentar adecuadamente esta tarea.
- ◆ En el currículum actual de la especialidad, los elementos curriculares a los que se les da más peso, son los conocimientos y las habilidades, no así a los valores los cuales no se declaran.
- ◆ El Reglamento de la Residencia en Ciencias de la Salud define la figura del tutor y sus modalidades pero no establece normativas exactas para el proceso de tutoría.
- ◆ Existe coincidencia entre tutores, tutorados y especialistas formados en cuanto a la necesidad de un Programa de Tutoría en el que se estructure de manera coherente esta actividad, incluyendo los diferentes componentes de la formación del especialista y desarrollándose por un mismo tutor.

En resumen, los resultados del diagnóstico indican que es necesario organizar el proceso de tutoría integrando los componentes académico, laboral, investigativo y personal durante la formación del futuro especialista, de modo que se logre egresar un profesional con un nivel elevado de competencia y desempeño profesional, pues a pesar de las insuficiencias detectadas, se observan potencialidades en los tutorados y tutores que debidamente aprovechadas permitirán este logro.

2.6 Propuesta de la Estrategia Pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

En primer lugar resulta oportuno definir en qué consiste una estrategia y cómo esta debe quedar estructurada. El vocablo estrategia proviene de la voz griega *stratégós* (general). En el diccionario Larousse aparece como el arte de dirigir las operaciones militares, la habilidad, pericia o destreza para dirigir un asunto.

Según señala De Armas Ramírez, N (2003), el propósito de toda estrategia es vencer dificultades con una optimización de tiempo y recursos. La estrategia permite definir qué hacer para transformar la acción existente e implica un proceso de planificación que culmina en un plan general con misiones organizativas, metas, objetivos básicos a desarrollar en determinado plazo con recursos mínimos que aseguren el cumplimiento de dichas metas.

En la presente investigación se parte de concebir que la estrategia establece la dirección inteligente, de las acciones encaminadas a resolver los problemas detectados en un determinado segmento de la actividad humana; teniendo en cuenta que se considera como problema las contradicciones entre el estado actual y el deseado, entre lo que es y debería ser, de acuerdo con determinadas expectativas que dimanan de un proyecto social y/o educativo dado. Por tanto el diseño de una estrategia, implica la articulación dialéctica entre los objetivos (metas perseguidas) y la metodología (vías instrumentadas para alcanzarlas). (Rodríguez del Castillo,

MC: 2004). Presupone por tanto partir de un diagnóstico en el que se evidencia un problema y la necesidad de proyección y ejecución de acciones que permitan alcanzar de forma paulatina los objetivos propuestos (De Armas Ramírez, N: 2003), por lo que debe tener un carácter flexible, que implica que sea susceptible de ser modificada, a partir de los propios cambios que se vayan operando en el objeto de transformación. Esto requiere de un análisis constante, así como de la valoración de los objetivos y del proceso para la toma de decisiones, en el sentido de rectificarlas o reorientarlas (Guevara P: 2001; Santos I: 2002).

Sierra Salcedo R:2002, define la Estrategia Pedagógica como *“la dirección pedagógica de la transformación del estado real al estado deseado del objeto a modificar que condiciona todo el sistema de acciones entre el subsistema dirigente (educador) y el subsistema dirigido (educandos) para alcanzar los objetivos de máximo nivel”*. La estrategia exige delimitar problemas, programar recursos, crear estructuras organizativas, crear actitudes del personal lo suficientemente flexibles para adaptarse al cambio en el caso de que este se produzca.

La estrategia, en el contexto de la presente investigación, tiene como finalidad elevar la calidad del proceso formativo del especialista a partir del perfeccionamiento del proceso de tutoría. Se diseña e instrumenta en la práctica un sistema de acciones entre las que se destaca un Programa de Tutoría dirigido a la orientación de la labor profesor tutor y que concibe la puesta en marcha de un conjunto de tareas y actividades, en la que se integran los componentes académicos, laboral, investigativo, así como al desarrollo de cualidades de la personalidad del futuro especialista.

2.6.1 Fundamentos teóricos que sustentan la Estrategia Pedagógica.

La estrategia que se propone proyecta un sistema de acciones que permitirá el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación; la misma se sustenta sobre fundamentos filosóficos, psicológicos y pedagógicos que permitirán, desde el punto de vista teórico y metodológico, darle coherencia, organicidad y científicidad.

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

En consecuencia con el pensamiento marxista de que el hombre es un ser bio-psico-social, una de las tesis de la teoría Vigotskyana consiste precisamente en considerar que las funciones psíquicas tienen un origen social, ya que se manifiestan en las interacciones que se establece entre el sujeto y los otros, esto refleja un concepto relevante de Vigotsky, el de mediación, que concibe la relación entre el sujeto y el objeto como interacción dialéctica en la cual se produce una mutua transformación mediada por los instrumentos socioculturales en un contexto histórico determinado.

En los procesos de tutoría se producen constantes interacciones académicas, científicas y educativas entre el tutor y el tutorado, entre los propios tutorados, y entre estos y el resto de los docentes, especialistas y directivos del centro donde se forman.

Vigotsky, formula que toda función psicológica existe al menos en dos planos: inicialmente, en lo social o interpsicológico, que es el plano de las interacciones o de la comunicación, que se refiere al espacio en el cual el sujeto realiza las tareas con ayuda de otro, para manifestarse después en el plano psicológico individual o intrapsicológico, que representa lo que el sujeto es capaz de realizar por sí mismo. De ahí que Vigostky denominó “*zona de desarrollo próximo*”, a la distancia que media entre los planos intrapsicológico e interpsicológico, entre lo que se puede considerar desarrollo actual de un sujeto y el nivel de su desarrollo potencial. Por su parte considera “*zona de desarrollo actual*”, aquella conformada por todas

las adquisiciones, logros y conocimientos que posee el individuo, los que le permiten interactuar de modo independiente con lo que le rodea y resolver los problemas que se le presentan, sin ayuda.

En el caso de la tutoría, el nivel de desarrollo potencial está determinado por la posibilidad de dar solución a las tareas, bajo la orientación de un profesor tutor o en colaboración con los compañeros más capaces, lo que podría incluso establecerse como tutoría entre iguales, de manera que lo que el tutorado es capaz de hacer con la ayuda del tutor, establece su zona de desarrollo potencial y de esta manera lo que hace hoy con ayuda, lo hará mañana de modo independiente.

El profesor tutor orientador del aprendizaje se implicará con sujetos activos construyendo y reconstruyendo conocimientos pedagógicos desde lo vivencial, para transformar su práctica educativa a partir de la revalorización que hace de la misma, de manera que pueda realizar una interpretación personal en correspondencia con las características de las condiciones históricas actuales, en las que se desarrollará su labor, las cuales encuentran concreción en el enfoque Histórico-Cultural de Vigotsky y sus seguidores Rubinstein L.S., Leontiev A.N., Galperin P. Y y Talizina N. entre otros. De modo que esta investigación asumirá los principios y postulados de esta tendencia pedagógica cuya concepción está dirigida fundamentalmente a la enseñanza facilitadora de un aprendizaje desarrollador, en dinámica interactiva entre el sujeto cognoscente y su entorno social, de forma tal que se establece y desarrolla una acción sinérgica entre ambos, promotora del cambio cuanti-cualitativo del sujeto que aprende a partir de la situación histórico-cultural concreta del medio social donde él se desenvuelve, efecto que se obtiene a través de la tutoría, proceso que promueve la formación integral de la personalidad que se desarrolla en un espacio y en un tiempo concreto.

Tomando como base el enfoque Histórico-Cultural se pretende retomar y poner en práctica el aprendizaje desarrollador, de manera que se propicie la formación integral de la personalidad del especialista en formación,

activando la apropiación por parte de este de conocimientos, destrezas, habilidades y valores sobre la base de la ética médica. Este aprendizaje garantizará que el residente desarrolle un autoperfeccionamiento constante, su autonomía y autodeterminación, en íntima conexión con los necesarios procesos de socialización, compromiso y responsabilidad social.

La labor del tutor, basada en estas concepciones, presupone una preparación científica y pedagógica, que le permita extraer todos los elementos que posibiliten el despliegue del proceso de redescubrimiento y reconstrucción del conocimiento por parte del residente, de sus particularidades personales y la relación de comunicación, de manera que se propicie un ambiente de cooperación y de actividad conjunta.

De los postulados del enfoque Histórico-Cultural se desprende la importancia que se adjudica a la actividad conjunta, a la relación de cooperación entre tutores y tutorados y se señala como función fundamental del tutor: la orientación del tutorado, con el fin de potenciar sus posibilidades y convertir en realidad las potencialidades de su zona próxima de desarrollo. Para ejercer su labor como guía del proceso de aprendizaje, deberá poseer competencia profesional y edificante calidad humana, capacidad para generar un clima emocional favorable y eficaz para el aprendizaje. Para ello es imprescindible el fomento de una comunicación pedagógica que atienda de forma equilibrada a las distintas funciones: informativa, reguladora, y afectiva.

En esta investigación la Estrategia Pedagógica propuesta y el Programa de Tutoría como su eje vertebrador, concibe la formación del especialista en la práctica, en el propio proceso de actividad y bajo la orientación del profesor tutor, todo lo cual encuentra sustento en la “Teoría de la actividad”, que tuvo como iniciador a A.N. Leontiev, quien define la actividad como categoría rectora, concebida como un proceso de solución por el hombre de acciones vitales impulsadas por el objetivo a cuya consecución está orientada y que refleja una necesidad. Al respecto señala que “*La actividad no es una*

reacción, ni un conjunto de reacciones, sino un sistema que tiene estructura, sus transiciones y trasformaciones internas, su desarrollo”.

El aprendizaje, de acuerdo a esta teoría, es una actividad o un sistema de actividades, de modo que resulta imposible aprender fuera de la propia actividad: “*los conocimientos como imágenes de los objetos, fenómenos, acciones del mundo material nunca existen en la cabeza del hombre fuera de alguna actividad, fuera de alguna acción, los conocimientos pasan por las mismas etapas de las acciones (actividad) en su conjunto*” (Talizina, 1986).

Por su parte Rubinstein (1967) considera que la forma esencial de existencia de lo psíquico es su existencia en calidad de actividad. Señala que “*los fenómenos psíquicos surgen y se desarrollan sólo en el proceso de interacción constante del individuo con su medio*”. En esta afirmación se destaca el carácter amplio de la actividad, vista en sus dos sentidos: uno interno, en tanto todo proceso psíquico ocurre como actividad y en uno externo de interacción.

Por otra parte la organización del proceso del tutoría a partir de una concepción integradora que contribuya a la instrucción, educación y desarrollo de los especialistas en formación, se fundamenta además en los *principios que rigen la dirección del proceso pedagógico* propuestos por Addine, F y otros; (2002), los que se han interrelacionado con el fin de atender las leyes esenciales del proceso, en su carácter de sistema y grado de generalidad. En tal sentido se destacan:

- ◆ *Principio de la unidad del carácter científico e ideológico del proceso pedagógico:* A través de la estrategia se pretende que la labor orientadora del tutor esté encaminada a que el especialista en formación logre conocer lo más actualizado de la ciencia y la tecnología, a través de acciones pedagógicas estructuradas sobre la base de lo más avanzado de la ciencia contemporánea y en total correspondencia con nuestra ideología, en el sentido de formar un profesional que responda a los intereses y necesidades de la sociedad, enfrente los problemas de esta y le de una

solución de manera científica acordes a su desarrollo. El profesor tutor en el componente personal deberá trasmisir al residente el valor de algunas cualidades de la personalidad que determinan la posición ética del hombre, tales como la honestidad, la confianza en el mejoramiento humano, el humanismo, la responsabilidad, las cuales constituyen la base para una futura definición política e ideológica. Fomentará los sentimientos a la nacionalidad, que estimulen el patriotismo y desarrollará sentimientos hacia las demás personas y hacia la humanidad en general, insistiendo en la formación de valores propios de la profesión y acordes a la ética médica.

- ◆ *Principio de la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo:* Al considerarse que la ciencia tiene estrecha vinculación con los fenómenos de la vida, los explica y se concretan en la práctica, la formación del especialista en la concepción de la estrategia se concibe a partir de un aprender haciendo, es decir, aprende trabajando en el contexto real del trabajo profesional (educación en el trabajo), para lo cual el tutor ofrecerá a este la información necesaria para su orientación profesional y la toma de decisiones. La labor de tutoría estará encaminada a brindar a los residentes, la oportunidad de aplicar constantemente los conocimientos a la vida práctica, aprovechando lo que ella ofrece como punto de partida y fin del conocimiento, buscando siempre el vínculo con la vida y con lo profesional en cada una de las actividades docentes.
- ◆ *Principio de la unidad entre lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador en el proceso de la educación de la personalidad:* Lo instructivo debe repercutir en la personalidad de acuerdo con los objetivos de la educación, pero si se es consciente de esa unidad y se es consecuente con ella, por lo que en todo el proceder del profesor debe existir unidad entre ambos, de lo contrario quedan los conocimientos y las habilidades como algo externo al complejo mundo motivacional de los educandos, lo que no estimula el desarrollo de la personalidad ni la formación de convicciones que regulen su conducta.

En la concepción de la estrategia se concibe la acción tutorial a partir de un diagnóstico pedagógico integral que permita conocer el estado inicial del proceso educativo del residente, a partir de lo cual se desarrollaran acciones encaminadas a lograr una interconexión entre el conocimiento que este posee y el que ha de lograr mediante la orientación del profesor tutor, en el desarrollo de la propia actividad. De modo que se concibe la tutoría encaminada a pontenciar la educación consciente y protagónica de los futuros especialista, hacia el logro de las habilidades que le permita apropiarse del nuevo conocimiento y arribar a conclusiones, pero siempre sobre la base de los principios éticos y morales acordes a la profesión médica, todo lo cual modificará sus modos de actuar, de sentir y de pensar.

- ◆ *Principio de la unidad entre lo afectivo y lo cognitivo, en el proceso de formación de la personalidad:* Este principio permite dilucidar el hecho de que la obtención simple del conocimiento no implica automáticamente su manifestación conductual, por eso, las operaciones cognitivas en la formación del especialista tienen que ser portadoras de un contenido emocional favorable para poder cumplir los objetivos formativos. Durante la labor de tutoría se pretende que el profesor tutor establezca durante el proceso formativo, un clima afectivo con su tutorado, para lo cual debe ser capaz de despertar emociones y sentimientos positivos en estos a partir de conocer sus necesidades, motivos e intereses. El tutor deberá realizar de forma acertada un diagnóstico sistemático durante el proceso de enseñanza-aprendizaje del nivel motivacional del futuro especialista, al mismo tiempo que constatará cómo los conocimientos trasmítidos a este se van personalizando progresivamente e influyen en la autorregulación de su conducta. En tal sentido deberá lograr que en cada una de las actividades de tutoría, se despierten emociones y sentimientos positivos en los residentes, favoreciendo y estimulando los éxitos de estos por mínimos que sean.
- ◆ *Principio del carácter colectivo e individual de la educación de la personalidad y el respeto a esta:* Al establecer que la experiencia se realiza

conjuntamente, donde todos tienen una responsabilidad individual y colectiva que a su vez se complementa, se toma en cuenta este principio en la concepción de la estrategia al concebir la tutoría en dos variantes, la grupal (el tutorado como miembro del grupo de especialistas en formación) y la individual (como personalidad).

- ◆ *Principio de la unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad:* En la labor de tutoría la comunicación alcanza una gran connotación, para lo cual el profesor tutor deberá de emplear esta de manera asertiva, a través de un estilo de dirección democrático, propiciando el intercambio con el tutorado a partir de la confrontación de diferentes puntos de vistas, no evadiendo ningún tema de análisis y reflexión por complejo que resulte. Garantizará que los especialistas en formación ocupen siempre la doble posición de emisores y receptores de la comunicación; combinará armónicamente las exigencias, la sinceridad, la cortesía, el buen trato, el control emocional y no elaborará juicios previos sin elementos que lo justifiquen. A su vez planificará y ejecutará actividades de tutoría que propicien la comunicación interpersonal entre los tutorados y entre estos y el resto de los profesores tutores. Propiciará la polémica y el debate, a partir de la confrontación de diferentes puntos de vista en la búsqueda de soluciones a los problemas vinculados con la profesión, para lo cual utilizará métodos de enseñanza que estimulen su participación activa en las sesiones de tutoría individual y grupal.

Del análisis anterior se puede destacar que la Estrategia Pedagógica parte de:

- ◆ Considerar al especialista en formación como una personalidad que asume un carácter activo en su formación profesional, la cual determinará su modo de actuación profesional.
- ◆ Destacar la importancia del desarrollo de las potencialidades de la personalidad de los especialistas en formación, el cual en la medida que adquiere su independencia desarrolla las competencias profesionales y su autodeterminación profesional.

- ◆ Concebir la función orientadora del profesor tutor como una relación de ayuda que se establece en el proceso de la educación de la personalidad del futuro especialista en un contexto histórico social determinado, centrado en la práctica, en el propio proceso de actividad.

2.6.2 Planteamiento de la Estrategia Pedagógica.

Premisas generales: La estrategia propuesta debe dar respuesta a cómo hacer para lograr una transformación real del proceso de tutoría que contribuya a la formación integral del especialista, para lo cual se consideran como *requisitos*:

- ◆ Considerar el papel del profesor tutor como principal dirigente del proceso de formación, que debe transformarse de simple transmisor del conocimiento, en facilitador y orientador del tutorado, a fin de que este alcance una formación que lo prepare para un desenvolvimiento acorde con lo que la sociedad aspira.
- ◆ Propiciar la participación consciente, creadora y activa de los especialistas en formación.
- ◆ Concebir la tutoría encaminada a la formación integral del especialista a través del logro de aprendizaje desarrollador y significativo, para lo cual se partirá de la integración de los componentes académico, laboral e investigativo de su currículo formativo, haciendo énfasis también en su desarrollo personal.
- ◆ La enseñanza tutorial concebirá la formación del especialista, como un proceso eminentemente social, centrado en la práctica y contextualizado en su futuro escenario de actuación profesional.

Objetivo de la estrategia: Perfeccionar el proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, desde la perspectiva de fortalecer la integración de los componentes académico, laboral, investigativo de su currículo formativo bajo la atención personalizada de un profesor tutor debidamente preparado para asumir la enseñanza tutorial.

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

Recursos que se requieren.

- ◆ Instalaciones y equipamientos requeridos para las actividades de tutoría.
- ◆ Acceso a las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones.
- ◆ Bibliografía actualizada al alcance de tutores y tutorados.

Etapas de la Estrategia Pedagógica.

Para el desarrollo de la estrategia, se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

- ☞ **Primera etapa (Etapa de diagnóstico):** El diagnóstico se convirtió en uno de los primeros pasos y permitió tener un conocimiento real y concreto de la situación actual del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, a partir del cual se consideraron las acciones a desarrollar.
- ☞ **Segunda etapa (Etapa de Planificación):** A partir de las necesidades diagnosticadas en la etapa anterior se planificaron las acciones que conforman la estrategia para lo cual se partió en un primer momento de *delimitar el perfil del profesor tutor* de Anestesiología y Reanimación, a partir de la concebir sus conocimientos, habilidades, actitudes y valores, así como las funciones a realizar y las acciones tutorales de carácter general a desarrollar durante la formación del especialista. Se elaboró un *Programa de Tutoría y su reglamento*, en el que se organiza todo el proceso de tutoría, destacándose las *acciones pedagógicas* que deben ser desarrolladas en los componentes académico, laboral, e investigativo, en los que se imbricará aquellas acciones encaminadas al desarrollo personológico del especialista en formación.
- Para la puesta en marcha del Programa de Tutoría, fue necesario planificar entre las acciones de la estrategia, la formación básica de los profesores tutores a partir de las carencias diagnosticadas.
- ☞ **Tercera etapa (Etapa de implementación):** Esta etapa coincidió con la puesta en marcha de las acciones diseñadas en la etapa anterior, para lo cual se partió en un primer momento de conformar un Comité Académico de Tutoría, como estructura que organizó y controló todo el proceso de tutoría. Luego se trabajó en la formación de los profesores tutores a partir de su

participación en los diferentes cursos diseñados, lo que permitió su preparación para poder poner en marcha las acciones pedagógicas concebidas en el Programa de Tutoría.

- ☞ **Cuarta etapa (Etapa de evaluación):** La evaluación fue concebida como proceso y resultado, lo que permitió definir los logros alcanzados y valorar la aproximación al estado deseado en relación al perfeccionamiento del proceso de tutoría como vía para lograr la formación integral del especialista.

En el Anexo 12 se presenta la Estrategia Pedagógica con todas sus etapas y acciones.

2.6.3 Etapa de planeación de la Estrategia Pedagógica.

Seguidamente se presentan las acciones de la etapa de planificación de la estrategia a partir de las necesidades actuales del proceso de tutoría en la formación del especialista evidenciadas en el diagnóstico.

2.6.3.1 Delimitación del perfil del profesor tutor de Anestesiología y Reanimación.

Considerando que la práctica tutorial, recae en un profesor que orienta y guía el proceso formativo, vinculado directamente con las actividades académicas, investigativas y laborales de los residentes, a través de una atención personalizada, se decidió concebir como primera acción de la estrategia la *delimitación del perfil del profesor tutor*, por constituir este aspecto uno de los vacíos que existe en torno a la enseñanza tutorial en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

Para delimitar el perfil del profesor tutor se determinaron los *conocimientos, habilidades, actitudes y valores* que debe poseer, así como las *funciones y las acciones tutorales de carácter general* que deberá desarrollar durante la formación del especialista. Se partió de realizar una sistematización de los antecedentes teóricos en torno al tema de la tutoría y la experiencia de la investigadora como profesor tutor vinculada al proceso formativo del especialista en Anestesiología y Reanimación.

Para realizar la sistematización teórica se tomaron como base los criterios de los diferentes autores consultados y referenciados en el cuerpo del trabajo, a partir de los cuales se pudo evidenciar que el profesor tutor ha desarrollado varios roles en dependencia de la concepción que ha asumido el proceso de enseñanza-aprendizaje y en este sentido se destacan el tutor como transmisor, facilitador y orientador.

El *tutor, como trasmisor*, es propio de una concepción de enseñanza tradicional, en la que el profesor se concibe como una autoridad, poseedor del conocimiento y el estudiante un receptor pasivo y reproductor de este; en ese sentido la función tutorial se realiza a partir de un proceso directivo, de transmisión lineal y directa de conocimientos, y valores al estudiante.

El *tutor, como facilitador*, se analiza desde una concepción de enseñanza desarrolladora, en la que se asume la absoluta independencia del estudiante en el proceso de aprendizaje, donde el profesor deja de asumir un rol directivo, para convertirse en una persona que se limita a garantizar las condiciones que favorecen la libre expresión de las tendencias innatas del tutorado. Este tutor es por tanto, un agente educativo neutral en tanto no ejerce influencias determinantes, sino que solo facilita y crea las condiciones favorables para que el estudiante logre su desarrollo.

Por su parte el *tutor como orientador*, ha sido concebido desde una concepción histórico-social en el desarrollo humano, en virtud de la cual se entiende que la formación del estudiante es el resultado de la integración dialéctica de lo interno y lo externo en el proceso de la actividad.

El profesor tutor asume una función orientadora cuando guía el aprendizaje del tutorado, planteándole retos y exigencias que lo conduzcan a lograr niveles superiores de independencia en su formación como persona, a través de un proceso de interacción social. En esta concepción la función tutorial es comprendida a partir de la dialéctica entre la directividad y no-directividad del proceso de enseñanza-aprendizaje, pues el tutor es la persona experta que tiene los conocimientos, la motivación y los recursos pedagógicos necesarios para guiar el aprendizaje de los estudiantes, pero

su directividad ha de ser flexible de manera que dé espacio al protagonismo y participación de estos como sujetos de aprendizaje hacia la construcción autónoma de conocimientos, habilidades y valores.

Una valoración de estos roles a partir de las necesidades de la Educación Superior que exige la formación de profesionales autónomos para desempeñar su profesión con ética y responsabilidad, permite hacer las siguientes consideraciones:

- ◆ La concepción del *tutor como transmisor* no potencia la autonomía del estudiante en el ejercicio de la profesión.
- ◆ El *tutor como facilitador* limita considerablemente sus posibilidades como agente educativo.
- ◆ La *función orientadora del tutor* favorece la formación integral del estudiante al constituir un elemento rector en el logro de la independencia cognoscitiva y la autonomía de este como persona, lo que no excluye que en determinados momentos cumpla funciones de trasmisor y facilitador.

A partir de los presupuestos teóricos referenciados anteriormente se precisa el **perfil del tutor** donde se identifican los conocimientos, habilidades actitudes y valores, así como las funciones y tareas propias de los profesores tutores de Anestesiología y Reanimación, necesarias para desempeñarse con éxito en el logro de los objetivos propuestos en el programa de formación de dicho profesional, ya que en él recae la responsabilidad de guiar al tutorado, desde el inicio hasta el final de sus estudios especializados, en las áreas científica, técnica y ética, utilizando una metodología educativa bien estructurada.

Si bien el Reglamento del Programa de Tutoría está elaborado teniendo cuenta estas características generales del profesor tutor, se considera oportuno precisar de manera explícita el perfil que debe tener dicho profesional para que sea acreditado como tutor, y a la vez constituya un referente importante para la evaluación del desempeño de los tutores y su papel en el logro de los objetivos y metas propuestos en el programa de la especialidad de Anestesiología y Reanimación, considerando que el

desempeño docente del tutor es de naturaleza compleja y multidimensional (implica conocimientos, habilidades, actitudes, valores, investigación, orientación, organización, control, etcétera).

El perfil profesional del tutor de la especialidad Anestesiología y Reanimación quedó precisado de la siguiente manera:

Conocimientos sobre:

- ◆ La especialidad médica de Anestesiología y Reanimación, que le permitan asumir la función de orientador, guía y dinamizador de los contenidos.
- ◆ El método científico, y experiencia en el desarrollo de investigaciones en el campo de la Anestesiología y Reanimación, dotado de una amplia experiencia académica que le permita desarrollar eficiente y eficazmente la docencia y la investigación vinculadas con el área en la que se encuentran inscriptos sus tutorados, de modo que debe poseer una adecuada preparación científico-investigativa.
- ◆ La filosofía educativa subyacente al ciclo y a la modalidad educativa y curricular del área disciplinar en la que se efectúe la práctica tutorial
- ◆ El campo de la docencia en la especialidad médica de Anestesiología y Reanimación y de sus funciones como tutor.
- ◆ Instrumentos de recogida de información, así como planificar y desarrollar el proceso de tutoría con la creatividad necesaria para aumentar el interés del tutorado y dar seguimiento a la formación del profesional en Anestesiología y Reanimación.
- ◆ Temas relacionados con el campo de investigación en Anestesiología y Reanimación.
- ◆ Los problemas relevantes de investigación en su campo de conocimiento.
- ◆ Pedagogía y Psicología, que le permita realizar un diagnóstico certero de las potencialidades y limitaciones de los especialistas en formación.
- ◆ Comunicación oral y escrita que le permitan exponer los resultados de una investigación en el campo de la Anestesiología y Reanimación.
- ◆ Los principios éticos y legales de la investigación científica.

Habilidades para:

- ◆ La investigación en el campo de la Anestesiología y Reanimación demostrando en el desarrollo de investigaciones el uso correcto del método científico,
- ◆ Para el tratamiento adecuado de los contenidos de Anestesiología y Reanimación a desarrollar en la especialidad concretado en un sistema de conocimientos y habilidades que le permitan responder a las expectativas que de él se esperan durante la formación del especialista, sustentadas en las actuales tendencias pedagógicas y en un modo de actuación profesional centrado en un saber hacer que le permitan planificar, ejecutar y evaluar el proceso docente-educativo, así como encontrar las soluciones oportunas ante las situaciones de su práctica educativa diaria. (Habilidades pedagógicas)
- ◆ Transmitir eficazmente los contenidos de su especialidad y resultados de sus investigaciones en el campo de la Anestesiología y Reanimación y poseer habilidades para la comunicación dialógica, lo que se manifestará en su capacidad de saber escuchar, responder, preguntar, interpretar y comprender críticamente al tutorado, al mismo tiempo deberá lograr un equilibrio entre la relación afectiva y cognoscitiva, en el proceso de la tutoría (Habilidades de comunicación).
- ◆ Negociar y trabajar profesionalmente, liderando cuando sea necesario o formando parte de un equipo multidisciplinario.
- ◆ Utilizar las nuevas tecnologías disponibles en el mercado en el área de la Anestesiología y Reanimación.
- ◆ Establecer una adecuada relación interpersonal con el residente durante el proceso de tutoría; con una actitud abierta, inquisitiva y crítica para identificar sus intereses, sus motivaciones, sus fortalezas y debilidades académicas, laborales, investigativas y personales.
- ◆ Combinar dialécticamente los contenidos instructivos y educativos a favor del desarrollo de las capacidades creadoras de los especialistas en formación, así como de un pensamiento donde se acrecienten las habilidades profesionales necesarias para la transformación y consolidación

de la sociedad cubana actual.

Actitudes y valores de:

- ◆ Receptividad y compresión de las necesidades de los tutorados.
- ◆ Tolerancia a diferentes ambientes de trabajo y niveles de presión.
- ◆ Perseverancia en la solución de problemas propios del campo de la especialidad médica de Anestesiología y Reanimación.
- ◆ Continúa investigación y actualización de conocimientos generales y de su área del saber.
- ◆ Razonar con rapidez y efectividad para encontrar el origen del problema o los principios científicos- tecnológicos de un proceso, en la especialidad de Anestesiología y Reanimación.
- ◆ Responsabilidad, honestidad, profesionalismo y alto sentido ético en su desempeño profesional médico
- ◆ Organizado y metódico en el cumplimiento de sus actividades como profesor tutor.
- ◆ Creatividad en el planteamiento de nuevas alternativas y soluciones prácticas a los diversos problemas que se presenten en la especialidad de Anestesiología y Reanimación, para aumentar el interés del tutorado,
- ◆ Crítico, observador y con un desempeño basado en el esfuerzo planificado y ordenado tanto en su área profesional como en el proceso de la tutoría.
- ◆ Conciencia de la realidad social y responsabilidad médica.
- ◆ Empatía, dinamismo y actitud propositiva para estimular las ideas y propuestas que genere el futuro especialista en su proceso de formación.
- ◆ Equilibrio entre la relación afectiva y cognoscitiva, que le permita llevar a cabo un plan de acción tutorial con el fin de promover la formación profesional del residente.
- ◆ Cualidades éticos-morales y políticas, debiendo poseer prestigio como educador, que conformen un modelo de profesor ideal a imitar por los especialistas en formación, de manera que con su actuación tutorial, aporte un recurso humano de calidad en la especialidad de Anestesiología y Reanimación .

Funciones del profesor tutor

- ◆ **Función motivadora.** Lograr el interés y permanencia de los tutorados por la especialidad Anestesiología y Reanimación.
- ◆ **Función educativa.** Establecer una adecuada comunicación con los tutorados en los diversos contextos que le permita crear un clima de confianza, respeto y sentido de la responsabilidad en las diversas actividades que le son asignadas.
- ◆ **Función orientadora:** Esta función estará dirigida a todos los componentes con lo cual es posible lograr la transformación educativa. Entre ellas se consideran las siguientes:
 - Orientar el proceso docente educativo de manera que en el componente académico se propicie la asimilación de los conocimientos que sirvan de base al desarrollo de las habilidades propias de la especialidad.
 - Orientar la actividad laboral, la cual debe estar encaminada al desarrollo de las competencias profesionales en la especialidad de Anestesiología y Reanimación.
 - Orientar el proceso investigativo del tutorado en la solución de problemas profesionales en esta especialidad.
 - Orientar el desarrollo personal del futuro especialista, en el sentido de contribuir con su formación humanística y de valores en correspondencia con los principios de la ética médica cubana.

Resulta oportuno destacar que la *orientación* como función medular del profesor tutor de Anestesiología y Reanimación debe cumplir determinados requisitos que la caracterizan durante el proceso de tutoría, tales como:

- ◆ Debe partir de un *diagnóstico pedagógico integral*: La función orientadora del profesor tutor debe partir de una caracterización de las capacidades, potencialidades y deficiencias del especialista en formación, con el objetivo de pronosticar el proceso formativo y potenciar el cambio educativo a partir de la puesta en marcha de acciones pedagógicas en los componentes académico, laboral, investigativo y personal. Según los resultados del diagnóstico pedagógico, la función orientadora del profesor tutor estará

encaminada a qué hacer para lograr la transformación del estado actual del residente en formación.

- ◆ Ser un *proceso dinámico y permanente*: En consecuencia, la función orientadora del profesor tutor no puede consistir en un mero consejo esporádico o en un simple examen psicotécnico, sino que debe considerarse como un proceso continuado, que se preocupe de ofrecer, en cada momento, lo más adecuado a las posibilidades de cada residente, teniendo en cuenta las circunstancias en que está enmarcado.
- ◆ Es una relación *profesional* de ayuda: La orientación durante la tutoría no se trata de cualquier tipo de relación de ayuda, es un cierto tipo de actuación profesional, que se lleva a cabo por un especialista, por una persona debidamente entrenada y preparada para el ejercicio de esta función, ya que proporcionar ayuda especializada implica promover la amplitud del análisis del tutorado, llamar su atención acerca de lo que no está percibiendo, acompañarlo en una indagación y en una experiencia emocional correctiva. Y estos procederes requieren de pericia y competencia, de aquí que resulta imprescindible la preparación de los profesores tutores para asumir el rol de orientadores de sus tutorados en los aspectos académico, laboral, investigativo, y personal.
- ◆ Ser una *relación especial entre sujetos*: La orientación que se da durante la tutoría implica un tipo particular de relación interpersonal, en la cual los *aspectos éticos* cobran una importancia capital. Es un tipo de relación en la que el compromiso y la responsabilidad constituyen exigencias primordiales y en las que se impone, además, la confidencialidad del orientador. El tutor/orientador debe asumir una actitud empática y de aceptación incondicional de su tutorado.
- ◆ Posee una *dimensión individual y social*: La orientación en la acción tutorial, consiste en facilitar al tutorado un mejor conocimiento de sí mismo, dirigida al logro de sus principales metas, aspiraciones y de su proyecto de vida. Por otra parte la orientación durante la tutoría estará encaminada a concebir la formación del especialista como un ente social que contribuya

con su modo de actuación al mejoramiento de la sociedad en que vive y de la comunidad en que está insertado.

Para desarrollar las funciones el tutor deberá realizar las siguientes **acciones tutorales de carácter general:**

- ❑ Diagnosticar la situación individual de cada tutorado, identificando sus necesidades educativas, limitaciones, expectativas y potencialidades, para llevar a cabo una labor educativa encaminada a ofrecer estrategias de aprendizaje que permitan el desarrollo de un pensamiento creador e independiente.
- ❑ Elaborar el plan de acción tutorial que incluya acciones pedagógicas específicas y actividades en los componentes académico, laboral, investigativo y personal, las cuales deberá dar seguimiento.
- ❑ Impulsar la formación reflexiva, fomentando en el residente una actitud crítica, como una forma de evidenciar sus capacidades.
- ❑ Intervenir en aspectos relacionados con falta de motivación del especialista en formación, la organización de su tiempo de estudio, la selección de su carga académica, entre otros aspectos vinculados directamente con el desempeño de estos.
- ❑ Coordinar y promover las adaptaciones curriculares, individuales o de grupo, que el Comité Académico de Tutoría considere pertinentes.
- ❑ Mantener actualizada la información de los resultados académico, laboral, investigativo y de desarrollo personal de sus tutorados.
- ❑ Actuar como mediador entre las instancias administrativas y sus tutorados a fin de promover un clima institucional de colaboración y respeto para el tutorado.
- ❑ Evaluar sistemáticamente los resultados alcanzados durante el proceso formativo de los especialistas.

2.6.3.2 Elaboración del Programa de Tutoría y su reglamento.

Para elaborar el programa, se partió de reflexionar sobre lo planteado por Álvarez de Zayas C. (1999) cuando reconoce que el “*programa constituye la proyección que planifica y organiza la ejecución del proceso docente*”,

concretado en un período de tiempo determinado, con el objetivo de alcanzar los propósitos propuestos". Por otra parte, se tuvo en cuenta concebir al programa como "la secuencia de acciones y actividades programadas que deben llevarse a cabo para cumplir objetivos y metas propuestas, considerando un tiempo requerido para su realización, lo que implica la integración de recursos humanos, materiales y físicos necesarios para su ejecución". (Tomado de www.icas.net/icasweb/glosario.htm, 2006).

Justificación del programa: El programa está dirigido a los profesores tutores, con el objetivo de organizar el proceso de tutoría como vía para lograr la formación integral del especialista de Anestesiología y Reanimación, integrando los componentes académico, laboral, investigativo y personal, en el sentido de potencializar las dimensiones instructiva, educativa y desarrolladora de su currículum formativo, lo que permitirá el desarrollo de sus competencias profesionales y un mayor nivel de desempeño en su futura práctica médica.

En el programa prevalece como elemento rector el aprendizaje, atendiendo no sólo a los conocimientos y habilidades intelectuales, investigativas y propias del ejercicio de su profesión, sino a la ética, sensibilidad y responsabilidad que deben poseer. De modo que la implementación del Programa de Tutoría, pretende lograr la autonomía profesional, formando al futuro especialista como persona responsable de su aprendizaje y de su actuación moral y ciudadana.

Se parte de concebir la tutoría centrada en el proceso de enseñanza-aprendizaje, basada en una relación de acompañamiento del tutor hacia el tutorado, en cuyo proceso se estimula el desarrollo de las capacidades de este y se enriquece su práctica educativa, permitiéndole detectar y aprovechar sus potencialidades, así como desarrollar su capacidad crítica e innovadora, mejorando su desempeño profesional y apoyando su vida cotidiana.

El Programa de Tutoría propuesto (Anexo 13) establece las *condiciones* y los *requerimientos* necesarios para la puesta en marcha de la acción tutorial

y en el mismo se presenta la *caracterización del especialista en Anestesiología y Reanimación*, a partir de las cualidades de su personalidad, aspecto este al que debe estar encaminada la labor de tutoría. Fue necesario realizar una discusión grupal con todos los especialistas de Anestesiología y Reanimación y los profesores tutores que participaron en la investigación, con el objetivo de determinar dichas cualidades por no encontrarse establecidas en los documentos que rigen la especialidad, para lo cual se utilizó el instrumento que se encuentra en el Anexo 14.

Por otra parte, el programa establece las *acciones pedagógicas* a desarrollar en los componentes académico, laboral, investigativo y personal del currículo formativo de los futuros especialistas, para lo cual propone un *plan general* para su puesta en marcha y diversas *actividades teórica, teórico-práctica, e investigativas* a desarrollar en cada uno de estos componentes, así como *orientaciones metodológicas* para que el profesor tutor lleve a cabo las mismas. Forma parte del cuerpo del programa un *reglamento* en el cual se precisan una serie de regulaciones que permiten organizar y controlar el proceso de tutoría.

En el Programa de Tutoría se abordan además aquellos elementos relacionados con su evaluación.

2.6.3.3 Formación básica del profesor tutor.

Teniendo en cuenta la complejidad del desempeño de la docencia en la actualidad y la función que en tal sentido desempeña el profesor tutor, se impone necesariamente al tratar de diseñar una Estrategia Pedagógica para lograr el perfeccionamiento del proceso de tutoría, considerar la *formación básica* que debe poseer este profesional.

Según el glosario de términos de la educación de avanza (2000) la *formación básica* ha sido concebida como “*la preparación que requiere el profesional independientemente de su especialidad, la cual va dirigida a todos aquellos que ingresan en el claustro de profesores de los Centros de Educación Superior o que llevan pocos años en esa enseñanza y carecen de requerimientos esenciales para ejercer su función satisfactoriamente*”.

Por su parte Sánchez JA (2001) considera la formación del profesor como “*un proceso continuo, basado en la mejora profesional y apoyado en las necesidades prácticas de los docentes, que se desarrolla mediante la participación y que constituye un proceso de construcción profesional mediante el cual puedan desarrollar estrategias que le permiten valorar su trabajo profesional*”.

La implementación del Programa de Tutoría requiere que el profesor tutor, posea una adecuada preparación académica y profesional, científica y pedagógica, así como una elevada capacidad de reflexión en torno a la práctica de la enseñanza tutorial, todo lo cual le permitirá, adaptar su labor docente a los avances del conocimiento científico-tecnológico y pedagógico, garantizando una actuación rigurosa, sistemática, reflexiva y coherente en su modo de actuación profesional y social. Por esta razón, la formación del profesor tutor en el marco de la presente investigación, fue planificada a partir del diagnóstico de necesidades y de las exigencias de su contexto de actuación profesional, en dos líneas identificadas como prioritarias: Metodología de la Investigación y Fundamentos Pedagógicos para la dirección del Proceso Docente Educativo, lo que unido a un curso de Preparación Básica en torno a la enseñanza tutorial, garantizaron la puesta en marcha del Programa de Tutoría. (Anexos 15)

Con el objetivo de elevar el nivel científico teórico y pedagógico de los tutores, se planificó además la *proyección del trabajo metodológico*, el cual es considerado como la labor que apoyada en la Didáctica, realizan los sujetos que intervienen en el proceso educativo, con el propósito de alcanzar óptimos resultados, jerarquizando la labor educativa desde la instrucción, para satisfacer plenamente los objetivos formulados en los planes de estudio. (MES/2007).

El profesor tutor, al desempeñar un papel esencial en la formación integral del especialista, tiene la responsabilidad de integrar el sistema de influencias educativas presente en los distintos ámbitos de su desarrollo personal. Para ello, debe poseer una preparación pedagógica que le permita

identificar las necesidades educativas de los residentes, realizando acciones pedagógicas personalizadas según correspondan y valorando la efectividad de las mismas; todo lo cual permitirá optimizar el proceso docente educativo. Por esta razón en la concepción de la estrategia se tomó como un punto de referencia lo planteado por Horruitinier P. (2006), cuando señala: *“El trabajo metodológico, en el proceso de formación, es la gestión de la didáctica. En su desarrollo posibilita a los sujetos que intervienen en dicho proceso trabajar por optimizarlo y en consecuencia, lograr los objetivos propuestos”*.

La proyección del trabajo metodológico fue concebida con un carácter sistémico y flexible, permitiendo su adecuación según las deficiencias y avances alcanzados en el modo de actuación del profesor tutor, para lo cual se planificó su autopreparación en aspectos científicos técnico, didáctico, filosófico, político ideológico e informático. Otras actividades metodológicas con el objetivo de potenciar el trabajo docente y lograr un pensamiento coherente entre tutores también formaron parte de las acciones de planificación estratégica.

Resulta importante destacar que todo el proceso de formación del tutor como docente constituye un aspecto de gran valor para organizar y perfeccionar el proceso de tutoría y en tal sentido la autora de la investigación se aúne a los criterios expresados por González Tirados cuando expresa:

“La formación del profesor se está empezando a valorar como una investigación apropiada para la adaptación a los cambios, vinculada con las estrategias de la organización y como uno de los elementos de desarrollo del factor humano y de eficacia organizacional. Comprender e involucrarnos en la realidad universitaria debe motivarnos hacia una búsqueda de esa formación y actualización continua, mediante conferencias, seminarios, sesiones breves para abordar temas puntuales, encuentros que nos ayuden a debatir puntos de interés común. En definitiva, tenemos que aunar esfuerzos para potenciar no sólo el desarrollo personal, humano y

profesional sino también para cambiar actitudes, modernizar métodos de enseñanza, adáptanos a las necesidades, demandas y exigencias del mundo laboral y a los cambios de la propia estructura social y universitaria". (González T: 2005).

2.6.3.4 Etapa de implementación de la estrategia.

Esta etapa partió en un primer momento de conformar el Comité Académico de Tutoría quien rectoró todo el proceso de tutoría; luego se desarrolló la formación básica de los profesores tutores, a partir de los cursos diseñados, lo que permitieron la actualización y profundización en la formación teórico-práctica del profesor tutor, contribuyendo a su preparación docente metodológica, científica, y básica como tutor. Los ejecución de los cursos contemplaron la utilización de una metodología participativa, sustentada en una comunicación dialógica y en la autoevaluación y evaluación sistemática de los participantes de manera de potenciar el protagonismo y el compromiso de los tutores en la mejora de su práctica educativa a partir de la aplicación reflexiva y crítica de los conocimientos construidos en el curso y en la práctica de su labor tutorial.

Una vez lograda la formación del tutor se puso en marcha el Programa de Tutoría a partir de la implementación en la práctica de las acciones pedagógicas concebidas en los componentes académico, laboral e investigativo del currículo formativo de los especialistas, donde se realizaron al mismo tiempo acciones encaminadas a fortalecer su desarrollo personal.

Durante la implementación de la estrategia se realizó además la proyección metodológica planificada, para lo cual se desarrollaron algunos tipos fundamentales de trabajo docente-metodológico. En tal sentido se realizaron tres *reuniones metodológicas*, las que posibilitaron viabilizar el análisis, debate y toma de decisiones acerca de:

- ☞ Cuáles temas del Plan de estudio serían desarrollados en las sesiones de tutoría grupal o individual, determinando su tratamiento teórico y el alcance de sus contenidos, con la perspectiva de sistematizarlos en la práctica médica y en la actividad científica.

- ☞ Selección de la bibliografía más conveniente y actualizada que debería ser orientada a los especialistas en formación según los contenidos del plan de estudio.
- ☞ Forma en que debía desarrollarse el trabajo educativo y la formación integral de los especialistas en formación.

Se realizaron dos *clases metodológicas instructivas* y dos *demonstrativas*, con el objetivo de demostrar y orientar a los profesores tutores sobre los aspectos de carácter metodológico que contribuyen a su preparación para la ejecución del proceso docente educativo y de su formación como tutores. Este tipo de clases permitió crear las condiciones de carácter general para abordar los temas del Plan de estudio seleccionados con un enfoque científico, los métodos, y procedimientos, así como las relaciones interdisciplinarias entre los contenidos, con una mirada mucho más abarcadora, que permitió ampliar el universo cultural de los especialistas en formación.

El desarrollo de *clases abiertas* permitió evaluar cómo se estaban incorporando las orientaciones de las reuniones y clases metodológicas a la actividad de tutoría y las *clases de comprobación*, posibilitó evaluar cómo los profesores tutores aplicaba los conocimientos adquiridos en dichas actividades metodológicas.

Ambas actividades garantizaron el control colectivo de la actividad docente metodológica, lo que favoreció el intercambio de experiencias pedagógicas entre los profesores tutores sobre lo que se había logrado y lo que faltaba, destacándose los logros y las deficiencias observadas y emitiéndose recomendaciones para mejorar la preparación del trabajo docente del tutor.

Durante toda la implementación de la estrategia se insistió además en la importancia de la autopreparación como premisa fundamental para que resultará efectivo el trabajo metodológico que realizaban los profesores tutores de forma colectiva, para lo cual se insistió en el compromiso que estos debían poseer para que su ejecución se realizara conscientemente.

Durante la ejecución de la formación básica de los tutores se logró la reflexión crítica de estos en torno a su desempeño docente, permitiéndole asumir una postura activa y comprometida en su autoevaluación y en la búsqueda de alternativas para la mejora y el cambio. De modo que en la concepción de la estrategia, este proceso de formación docente fue concebido como *“un proceso educativo potenciador del desarrollo profesional del profesorado en el ejercicio de la docencia que posibilita un desempeño competente, autónomo y comprometido”* (González Maura D.:2005)

Una vez lograda la formación del tutor se puso en marcha el Programa de Tutoría a partir de la implementación en la práctica de las acciones pedagógicas concebidas en los componentes académico, laboral e investigativo del currículo formativo de los especialistas, donde se realizaron al mismo tiempo acciones encaminadas a fortalecer su desarrollo personal. Para la ejecución del programa se tuvo presente el cumplimiento de todas las regulaciones concebidas en su reglamento, lo que le confirió a todo el proceso de tutoría una adecuada organización y control de la actividad.

2.6.3.5 Etapa de evaluación de la estrategia.

En esta etapa se asumió la evaluación como proceso y resultado a la vez, ya que es imprescindible considerar qué se obtiene y cómo se obtiene como base para el logro del objetivo propuesto.

La *formación básica* alcanzada por los profesores se comenzó a evaluar precisamente durante su participación en los cursos diseñados, y en los resultados alcanzados en las actividades metodológicas desarrolladas.

Se realizaron observaciones a clases durante sesiones de tutoría grupal, lo que permitió evaluar la planificación con un enfoque sistémico de los componentes no personales del proceso de enseñanza aprendizaje. Se revisaron además los planes de acción tutorial, lo que permitió determinar la forma en que los profesores tutores realizaban la planificación de la actividad de tutoría a partir de la formación pedagógica recibida.

La preparación científica alcanzada por los tutores se evaluó sistemáticamente a partir de los resultados obtenidos en su producción investigativa y en la de su tutorado; se tuvo en cuenta además la participación de ambos en los eventos científicos realizados, así como la divulgación de los resultados alcanzados.

Otro aspecto en el que versó la evaluación del profesor tutor durante el proceso fue, precisamente, el relacionado con su superación profesional como actividad dirigida a la satisfacción de necesidades de complementación, actualización y profundización de sus conocimientos profesionales.

La formación de los tutores se evaluó también a partir de dimensiones e indicadores convenidos al efecto, cuyos resultados se presentan en el siguiente capítulo, como parte de la evaluación de la implementación de la estrategia.

La evaluación de la puesta en marcha del *Programa de Tutoría* se realizó a través del impacto sobre el proceso formativo de los futuros especialistas de las acciones pedagógicas desarrolladas en cada una de los componentes. Se realizó la evaluación, como *proceso*, a partir del cumplimiento de los objetivos propuestos en cada sesión de tutoría, para lo cual se realizó un análisis reflexivo entre tutor y tutorado acerca de las nuevas vivencias y de los nuevos conocimientos adquiridos, lo que permitió al tutor incentivar en el especialista en formación su puesta en práctica a través de una actuación ética y responsable.

La evaluación de la efectividad del programa sobre el proceso formativo de los especialistas como *resultado*, se realizó también a partir de la determinación de indicadores, los que serán presentados también en el próximo capítulo.

La *organización y sistematicidad* de la labor de tutoría se evaluó a partir del cumplimiento de la funcionalidad del Comité Académico de Tutoría, con lo cual se logró que los actores del proceso asumieran el compromiso colectivo de avanzar hasta el logro de la formación integral del especialista

como máxima aspiración del Programa de Tutoría. La evaluación en este sentido implicó la necesidad de un intercambio continuo entre todos los tutores acerca de los resultados alcanzados, lo que permitió la retroalimentación de todo el proceso como vía de alcanzar un elevado desempeño tutorial.

Se realizaron encuestas a tutores y tutorados a partir de las cuales se obtuvo la información que permitió evaluar la efectividad del programa. Por su parte el desarrollo de discusiones grupales con los profesores tutores, permitió la reflexión y discusión colectiva de las experiencias acumuladas. Se profundizó en aquellos aspectos relacionados con las dificultades y las fortalezas del proceso de tutoría y su impacto sobre el fortalecimiento del proceso docente educativo de los especialistas en formación; se analizaron las debilidades y potencialidades de los residentes en formación, así como la mejora global del desempeño alcanzado por estos.

Conclusiones parciales del capítulo

En este capítulo se presentó el diagnóstico de necesidades del proceso de tutoría en la formación del especialista, en el que se evidenció que la labor de tutoría se ha dedicado a la orientación de la actividad científica de este y no a la integración de los componentes académico, laboral, investigativo y personal como vía para lograr su formación integral; por otra parte se constató las carencias que presentan los profesores tutores en la formación pedagógica, científica y en los aspectos propios de la enseñanza tutorial. A partir de estos resultados se propone una Estrategia Pedagógica que encuentra sustento teórico en concepciones filosóficas, psicológicas y pedagógicas, que le confieren coherencia y científicidad; la misma quedó estructurada en cuatro etapas, una de diagnóstico a partir del cual se elaboró el objetivo de la estrategia; otra de planeación cuya acción principal fue la elaboración de un Programa de Tutoría y su reglamento, y una tercera

y cuarta etapa que se correspondieron con la implementación y evaluación de la estrategia.



Capítulo III

Evaluación de los resultados de la implementación de la Estrategia Pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

En primer momento de este capítulo, se dedica a presentar los resultado de la valoración que realizaron los expertos sobre las acciones estratégicas planificadas. En un segundo momento se presentan las dimensiones e indicadores que permitieron evaluar los resultados obtenidos con la implementación de la Estrategia Pedagógica.

3.1 Evaluación por el criterio de expertos de las acciones estratégicas planificadas.

Las acciones que conformaron la etapa de planificación fueron evaluadas por los expertos antes de su implementación en la práctica. Se partió de considerar a los expertos, según lo planteado Crespo Borges, T: 2007, quien señala ... “se entiende por experto a un individuo, grupo de personas u

organizaciones capaces de ofrecer con un máximo de competencia, valoraciones conclusivas sobre un determinado problema, hacer pronósticos reales y objetivos sobre efecto, aplicabilidad, viabilidad, y relevancia que pueda tener en la práctica la solución que se propone y brindar recomendaciones de qué hacer para perfeccionarla”

Para obtener confiabilidad en las valoraciones emitida por el grupo de expertos se consideró: la cantidad y composición de expertos que integran el grupo, así como sus características, las que estuvieron determinadas por su competencia, creatividad, disposición a participar, capacidad de análisis y de pensamiento y espíritu colectivista.

Es importante destacar que la competencia de los expertos seleccionados se realizó a partir de la valoración de su nivel de calificación en el tema objeto de investigación. La competencia de los expertos se mide a partir de obtener el coeficiente k , que se calcula mediante la fórmula: $K = 1/2 (K_c + K_a)$ (Cortés Cortés M, Iglesias León L: 2005).

Los criterios para la selección de los expertos estuvieron dados en los siguientes aspectos:

- Poseer el grado de Doctor en Ciencias, Master o especialistas de Segundo Grado en Anestesiología y Reanimación con categoría docente de auxiliar, consultante o titular.
- Tener más de 8 años de experiencia como profesores tutores.

Para determinar el nivel de competencia de los expertos, se aplicó el instrumento que aparece en Anexo 16. La codificación que se siguió para la interpretación del coeficiente de competencia (K) fue la siguiente:

- | | |
|--------------------|---|
| Si $0.8 < k < 1.0$ | el coeficiente de competencia es alto. |
| Si $0.5 < K < 0.8$ | el coeficiente de competencia es medio. |
| Si $K < 0.5$ | el coeficiente de competencia es bajo. |

La disposición a participar se apreció desde el mismo momento en que se le propuso. En cuanto al espíritu colectivista y autocrítico, se constató con la propia actitud para participar y en la autovaloración que hacen de sus conocimientos sobre el tema y sobre las fuentes de argumentación.

Para ello se seleccionaron 15 expertos de ellos 10 obtuvieron puntuaciones entre 0,8 y 1,0 (0.8<k<1.0), lo que los acreditaron como de coeficiente de competencia alto y 5 obtuvieron una puntuación entre 0,5 y 0,8 (0.5<K<08) los que se pueden considerar con un coeficiente de competencia medio. Del total de expertos, 3 son Doctores en Ciencias, 3 master y 9 son especialistas de Segundo Grado en Anestesiología y Reanimación, todos con más de 8 años de experiencia como profesores tutores.

Los criterios emitidos por los expertos a partir de la aplicación del instrumento que aparece en el Anexo 17, fueron sometidos a la técnica de triangulación, que permitió conocer las coincidencias y divergencias existentes y luego de ser considerados reflexivamente desde una proyección teórica y práctica, valorando el carácter de proceso de la investigación, se decidió reformular la etapa de planificación en función de incorporar las aportaciones de los expertos. En el Anexo 18 se presentan las opiniones de los expertos en torno a la propuesta del Programa de Tutoría y su reglamento.

Seguidamente se presentan los resultados obtenidos de la triangulación de los expertos:

- ✓ La opinión unánime sobre el perfil del profesor tutor estuvo a favor de atribuir una importancia máxima al perfil ideal establecido para el profesor tutor de Anestesiología y Reanimación, a partir de sus funciones, cualidades, requisitos y acciones pedagógicas de carácter general a realizar.
- ✓ En cuanto a las posibilidades de aplicación del Programa de Tutoría, el 100% de los expertos encuestados coincidieron en considerar la importancia, viabilidad y novedad de su contribución para la formación integral de los residentes.
- ✓ Las opiniones relacionadas con la estructura general y los momentos estructurales del programa fueron variadas y enriquecedoras para su perfeccionamiento, las cuales se refirieron a:
 - ◆ Incluir a quién va dirigido el programa y lugares dónde este puede instrumentarse.

- ◆ Agregar la evaluación como un tercer momento estructural del programa.
 - ✓ La totalidad de los expertos consideraron adecuados los requerimientos establecidos en el programa y en relación a las condiciones para su puesta en marcha, sugirieron incluir la formación básica del profesor tutor, proyectada en la estrategia.
 - ✓ La formulación del objetivo general y las metas del programa fueron apreciados positivamente por su claridad y pertinencia. Solo uno de los expertos consideró necesario incluir una meta encaminada a consolidar una práctica docente, partiendo del reconocimiento de las expectativas y problemáticas de los residentes, con el fin de generar alternativas que puedan incidir favorablemente en su formación profesional y personal.
 - ✓ Son valoradas como adecuadas las acciones pedagógicas del programa diseñadas en los diferentes componentes. Uno de los expertos sugirió incluir en las acciones del componente académico una encaminada a la realización de evaluaciones sistemáticas, con el objetivo de diagnosticar los problemas de aprendizajes; mientras que otro señaló como oportuno, el apoyo del profesor tutor a la toma de decisiones de los tutorados.
 - ✓ Las opiniones sobre el plan de actividades y las orientaciones metodológicas del programa, fueron valoradas positivamente, así como el reglamento para su puesta en marcha.
 - ✓ Los expertos consultados en su totalidad le atribuye una máxima importancia a la formación básica del tutor en los aspectos establecidos, como vía para mejorar su desempeño en la actividad de tutoría.

3.2 Determinación de las dimensiones y los indicadores para la evaluación de la implementación en la práctica de la Estrategia Pedagógica.

Para determinar las dimensiones y los indicadores que permitieron evaluar los resultados de la implementación de la estrategia, se recurrió a la aplicación de una técnica de discusión grupal con todos los profesores tutores, con el fin de recoger sus percepciones en torno al tema. La autora explicó el objetivo de la tarea a realizar y comenzó presentando el siguiente

comentario: “*Resulta de interés analizar, reflexionar e identificar, cuáles serían los aspectos que pudieran ser utilizados para evaluar el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación con la puesta en marcha de una Estrategia Pedagógica*”, que tiene como objetivo general: *contribuir a perfeccionar el proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, desde una perspectiva de fortalecer la integración de los componentes académico, laboral, investigativo y personal de su currículo formativo bajo la atención personalizada de un profesor tutor debidamente preparado para asumir la enseñanza tutorial*.

Se define como **perfeccionamiento del proceso de tutoría**, “*a la organización de la tutoría como forma de organización docente, a través de la cual un profesor tutor debidamente preparado, asumirá una función orientadora durante todo el proceso de enseñanza aprendizaje en el que sistematizará, controlará y evaluará acciones pedagógicas en todos los componentes del currículo formativo del especialista, académico, laboral e investigativo, incluyendo su desarrollo personal acorde a los principios éticos y valores propios de la profesión, todo lo cual permitirá el logro de su formación integral*”.

En busca de un rápida orientación sobre el tema le fue entregado a cada profesor tutor una guía, previamente elaborada por la autora (Anexo 19), en la que se manifiesta la idea del carácter orientador pero no definitivo de la misma, la cual podría ser enriquecida por ellos. De la interpretación de los manuscritos elaborados por los registradores, en torno a las opiniones emitidas por los profesores tutores (Anexo 20), del análisis realizado del instrumento que actualmente se utiliza para realizar la evaluación del docente de las Ciencias Médicas, así como los criterios de la autora, se consideró que para evaluar el perfeccionamiento alcanzado en el proceso de tutoría a partir de la implementación de la Estrategia Pedagógica, necesariamente había que precisar dos grandes *dimensiones*:

Dimensión 1. Formación básica del profesor tutor: La evaluación de esta dimensión permitió precisar la preparación alcanzada por el tutor como figura clave del proceso de tutoría, para el desarrollo de las acciones pedagógicas concebidas en el Programa de Tutoría.

Dimensión 2. Proceso formativo de los especialistas: a partir de su evaluación es posible determinar la repercusión que sobre la formación de los especialistas ejerce la función orientadora de un profesor tutor debidamente formado para desarrollar las acciones pedagógicas concebidas en el Programa de tutoría.

Dimensión 1. Formación básica alcanzada por el profesor tutor.

Indicadores:

1. Resultados de la preparación docente.
2. Resultados del trabajo metodológico.
3. Resultados de la superación profesional.
4. Resultados de la actividad científica.

Indicador 1. Resultados de la preparación docente.

Aspectos considerados en la evaluación del indicador:

1. Elaboración con calidad metodológica y rigor científico de los planes de tutoría que le corresponde.
2. Elaboración de materiales de apoyo necesarios para el desarrollo de los contenidos que se caractericen por su creatividad desde el punto de vista didáctico y rigor científico.
3. Cumplimiento de todas las actividades docentes a él asignadas.
4. Manejo adecuado de los componentes personales y no personales del proceso enseñanza-aprendizaje, a partir de concebir en estos últimos un enfoque sistémico de las categorías; objetivo, contenido, método, medios, formas de enseñanza y evaluación.

Indicador 2. Resultados del trabajo metodológico.

Aspectos a considerar en la evaluación del indicador:

1. Contribución de forma concreta y sistemática al desarrollo metodológico del colectivo docente al impartir o recibir talleres, cursos y otras modalidades de capacitación pedagógica.
2. Participación como evaluador u observador (según categoría docente) en todos los controles a clases asignados con excelente desempeño.
3. Haber sido evaluado en actividades metodológicas con resultados satisfactorios.
4. Realización de cambio de categoría docente en el período evaluado.

Indicador 3. Resultados de la superación profesional.

Aspectos a considerar en la evaluación del indicador:

1. Haber recibido cursos de superación y postgrados en el período evaluado.
2. Haber impartido cursos de superación, con evaluación satisfactoria.
3. Avances en categoría Grado de la Especialidad, Maestrías o Doctorado.

Indicador 4. Resultados de la actividad científica.

Aspectos a considerar en la evaluación del indicador:

Participación en eventos científicos durante la etapa evaluada.

Presentación de trabajos científicos en eventos realizados.

Obtención de premios en los Forum de Ciencia y Técnica.

Actualmente tiene proyectos de investigación.

Publicaciones realizadas en el período evaluado.

Dimensión 2. Proceso formativo de los especialistas.

Indicadores:

1. Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente académico.

Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente laboral.

3. Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente investigativo.

Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente personal.

Antes de señalar la forma en que se evaluó cada uno de estos indicadores, resulta oportuno destacar, que se partió de diseñar un instrumento de

evaluación integral (Anexo 21), que incluye cada uno de los componentes del proceso formativo (académico, laboral, investigativo y personal). A cada componente se le asignó un valor de 25 puntos, de manera que la evaluación total alcanzaría hasta un total de 100 puntos.

Este instrumento se aplicó mensualmente y el resultado obtenido se anexó al expediente docente de cada especialista en formación; al finalizar cada año de la especialidad, se promediaron todas las evaluaciones mensuales alcanzadas, lo que en unión a los resultados obtenidos en el examen teórico-práctico final, permitió realizar una evaluación integradora del año de formación en curso.

Indicador 1. Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente académico.

Aspectos considerados en la evaluación del indicador:

1. Evaluación mensual del componente académico, la que incluyó:
 - o Evaluaciones sistemáticas a través de actividades docentes que fueron planificadas mensualmente para desarrollarlas en sesiones de tutoría grupal, tales como: presentaciones y discusiones de casos clínicos, talleres, seminarios, encuentros de conocimientos y otras formas organizativas docentes, en las que el profesor tutor tuvo en cuenta la asistencia y participación activa y creadora de los futuros especialistas.
 - o Evaluación sistemática por parte del tutor del cumplimiento de las actividades académicas programadas a sus tutorados (tutoría personalizada), con el objetivo de precisar los avances en el crecimiento profesional o diagnosticar las insuficiencias en tal sentido.
 - o Realización de 4 exámenes modulares en cada año de formación, el cual fue aplicado por los profesores tutores que pertenecen al Comité Académico de Tutoría.
2. Evaluación final del año en curso de formación: Se aplicó un examen teórico al finalizar cada año de la residencia donde se evaluaron todos los contenidos del Plan de estudio establecido para el período correspondiente. La máxima calificación de este examen fue de 30 puntos y la mínima de 21.

Indicador 2. Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente laboral

Aspectos considerados en la evaluación del indicador:

1. Evaluación mensual del componente laboral: Se realizó a través de:
 - o La observación diaria por parte del profesor tutor a través de la educación en el trabajo, del desempeño de los tutorados, con el objetivo de precisar el desarrollo de las habilidades profesionales según avanzaba el período formativo.
 - o 4 exámenes prácticos modulares en cada año de formación, los que fueron realizados por los profesores tutores integrantes del Comité Académico de Tutoría.
2. Evaluación final del año en curso de formación: Se aplicó un examen práctico al finalizar cada año donde se evaluó el desarrollo de habilidades según el período de formación del especialista. La máxima calificación de este examen fue de 30 puntos y la mínima de 21.

Indicador 3. Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente investigativo.

Aspectos considerados en la evaluación del indicador:

Dependerá del año de formación para lo cual se tendrá en cuenta:

1. Tiempo requerido para la selección de la línea investigativa a trabajar.
2. Realización del proyecto de investigación y su presentación al el Consejo Científico según la fecha establecida.
3. Desarrollo de la investigación según el cronograma establecido para la misma.
4. Participación en las actividades científicas programadas y presentación de trabajos.
5. Divulgación de los resultados científicos.

Indicador 4. Resultados alcanzados por el especialista en formación en su componente personal:

Aspectos considerados en la evaluación del indicador:

1. El tutor evaluó diariamente la disciplina de los tutorados, para lo cual tuvo en cuenta la asistencia y puntualidad en su quehacer diario, de modo que se fomentara una actitud responsable ante el trabajo; precisó también, el cumplimiento de la ética médica, las relaciones interpersonales, el porte, el aspecto personal, así como la apropiación de valores que debe poseer el médico en formación.
2. Se verificó por parte del Jefe de Servicio de la Unidad Quirúrgica el cumplimiento de las actividades administrativas indicadas a los futuros especialistas.

Los indicadores antes señalados se midieron en una escala ordinal con cinco niveles: excelente, bueno, regular y mal. En el Anexo 22 se presenta la forma en que se evaluó cada indicador.

3.3 Resultados de la implementación de la Estrategia Pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría.

Durante esta etapa de la investigación, de un universo de 15 especialistas en formación de Anestesiología y Reanimación del Hospital Universitario Dr."Gustavo Aldereguía Lima" de Cienfuegos, se trabajó con una muestra de 10 de éstos, a partir de un criterio intencional consistente en seleccionar aquellos que se encontraban cursando el mismo año de la especialidad. Por otra parte, se trabajó con la totalidad del universo de los tutores (10).

El estudio se realizó durante dos cursos escolares, en el primero (2005-2006) donde se evaluaron las dimensiones y los indicadores antes de la implementación de la estrategia, y el segundo (2006-2007), una vez instrumentada la misma.

Primeramente se presentan los resultados alcanzados en los indicadores que evalúan la dimensión, *formación básica del profesor tutor*, antes de instrumentarse la estrategia en la práctica, los que aparecen en la Tabla 6, Gráfico 3, Anexo 23. Se encontró al analizar el comportamiento de la *preparación docente*, que el 70,0% de los profesores tutores (7) obtuvieron categorías de Mal, seguidos de aquellos que alcanzaron la categoría de

Bien, representado por un 20,0%; ninguno de los profesores alcanzaron la categoría de Excelente.

En relación con resultados del *trabajo metodológico* se pudo apreciar que el 80,0% de los profesores tutores obtuvieron la categoría de Mal y solo un 20,0% (2) de ellos alcanzaron la categoría de Bien. Estos resultados son extremadamente preocupantes, pues la mayoría de estos docentes no cumple con eficiencia y alta competencia para las actividades a ellos asignadas, de modo que no contribuyen de forma concreta y sistemática al desarrollo metodológico del colectivo docente, no alcanzando evaluaciones de desempeño con buenos resultados según la categoría docente que poseen, lo que ha sido motivo para que estos no puedan optar por categorías superiores.

Al analizar el comportamiento de la *superación profesional* de los tutores se encontró que el 60,0% de ellos, obtuvieron la categoría de bien, un 20,0% la de mal y un 10,0% regular. En relación con este indicador se constató que los avances alcanzados en categoría de Grado de la Especialidad, Maestrías o Doctorado, habían sido los aspectos en los que más dificultad presentaron los profesores tutores para alcanzar la categoría de Excelente.

Referente a la *actividad científica* como otro de los indicadores seleccionados para evaluar la formación básica del tutor se encontró que el mayor por ciento de los profesores obtuvo la categoría de Regular (60,0%) y sólo 3 (30,0%) la de Bien.

Resulta oportuno destacar que antes de la puesta en marcha de la estrategia, el colectivo de profesores que se desempeñan como tutores, carecían de una adecuada formación básica que le permitieran desarrollar la actividad docente con la calidad requerida. Se considera que esto estuviera relacionado con la poca experiencia de estos profesores como docentes, por cuanto la mayoría había sido categorizados en los últimos años a raíz de la universalización de la educación. Por otra parte debe señalarse que estos docentes cuentan con una actividad médica asistencial muy amplia, la cual transcurre de manera simultánea al cumplimiento de sus funciones

docentes, aspecto éste que los limita en muchas ocasiones, al no disponer de tiempo suficiente para su autopreparación.

La observación a clase, tomando como guía los tópicos que aparecen en el Anexo 24, permitió evidenciar que existían dificultades en el profesorado para asumir la actividad pedagógica. En el desarrollo de estas actividades se pudo evidenciar las carencias para abordar con enfoque sistémico los componentes no personales del proceso docente educativo; no se formulaba correctamente los objetivos como categoría rectora del proceso y a pesar de que los contenidos eran abordados con rigor científico y adecuado nivel de actualización, existían insuficiencias en la utilización métodos productivos de enseñanza como vía para lograr el aprendizaje desarrollador, y en su lugar se utilizaban los métodos reproductivos, mediante los cuales los especialistas en formación asimilaban los conocimientos elaborados y reproducían los modos de actuación que ya conocían, todo lo cual interfería con la adecuada apropiación de la independencia cognoscitiva por parte de estos.

Por otra parte se pudo constatar que existían insuficiencias en la calidad de los medios de enseñanza y su correspondencia según el contenido que se trabajaba. La evaluación no era sistemática y tampoco se evidenciaba su carácter integrador, lo que unido a la carencia de una adecuada aplicación de los principios didácticos, indudablemente afectaba el proceso formativo de los especialistas.

De manera general el proceso de enseñanza aprendizaje se centraba en el profesor, mientras que los residentes eran considerados sujetos pasivos, reproductivos, a los que se les ofrecían pocas oportunidades para la reflexión y la búsqueda de sus conocimientos, aspecto este que frenaba el desarrollo de su pensamiento.

Estas insuficiencias evidenciaban las carencias de formación pedagógica que presentaban los tutores para enfrentar la actividad docente, la que requiere de profesores que sepan conjugar de forma dialéctica los contenidos instructivos y educativos a favor del desarrollo de las

capacidades creadoras y de integración de conocimientos de los futuros especialistas, así como de un pensamiento en el que se acreciente la independencia cognoscitiva y las habilidades profesionales necesarias para la transformación y consolidación de la sociedad actual. Se impuso la necesidad de formar desde el punto de vista pedagógico a los profesores que como tutores se desempeñaban en la formación de los residentes.

Los profesores tutores presentaban además carencias en la actividad investigativa, la cual se reflejaba en la pobre capacidad de estos para organizar, planear, ejecutar y divulgar la actividad científica, aspecto este que los limitaba para avanzar en el cambio de grado de la especialidad, para lo cual uno de los requisitos es precisamente contar con 5 o más publicaciones médicas.

Los resultados obtenidos hasta este momento permitieron evidenciar que existían insuficiencias en la formación de los profesores tutores que interferían con la calidad de su actividad docente. Se constató además debilidades de la acción tutorial, determinadas precisamente por la no organización de esta actividad y la no dedicación del tiempo que la misma requiere. Sin embargo se pudo destacar que existían potencialidades, las cuales estuvieron determinadas por la disposición que presentaban los profesores para enfrentar el proceso docente educativo y asumir su formación como docente. Por otra parte se trataba de profesores con amplia experiencia como profesionales de la salud y dominio de los contenidos propios de la especialidad.

Por estas razones se realizó *la formación básica* de los profesores tutores como una de las acciones de la estrategia a partir de los cursos diseñados y de la proyección metodológica planificada, obteniéndose resultados favorables en cada uno de los indicadores, los que se presentan en la Tabla 7, Gráfico 4, Anexo 23. Al respecto se encontró un comportamiento similar de los indicadores, *resultados alcanzados de la preparación docente y del trabajo metodológico*, en los que los tutores obtuvieron un predominio de las categorías Bien y Regular representado por un 40,0% respectivamente,

siguiéndole en orden de frecuencia aquéllos que alcanzaron la categoría de Excelente (2,0%).

En relación con la *superación profesional* se pudo observar un predominio de la categoría Regular obtenida por el 40,0% de los tutores (4). Las categorías de Excelente y Bien quedaron representadas cada una por un 30,0% (3 tutores).

La *actividad científica* se comportó con mejores resultados, el 50,0% de los tutores alcanzaron categorías de Excelente, seguidas por aquellos que obtuvieron categoría de Bien y Regulares, representadas por un 40,0% y 10,0% respectivamente. Resulta oportuno destacar que ninguno de los tutores obtuvo categorías de Mal en ninguno de los indicadores evaluados.

En la Tabla 8, Anexo 23, se presenta la comparación general de cada uno de los indicadores determinados para evaluar la formación básica de los profesores tutores, antes y después de instrumentada la estrategia, a partir de la cual se puede constatar los avances alcanzados en tal sentido.

Se realizó una correlación de los resultados obtenidos de la evaluación de cada uno de los indicadores de la dimensión formación básica del tutor antes y después de la implementación de la Estrategia Pedagógica; y al aplicarle las pruebas no paramétricas de la estadística inferencial tales como la prueba de Wilcoxon y el Coeficiente de Correlación de Spearman, se encontró que la probabilidad asociada al estadígrafo fue de $p= 0,007$ para la preparación docente, de $p= 0,020$ para el trabajo metodológico, de $p= 0,234$ para la superación profesional y $p= 0,003$ para la actividad científica, lo que implica que existe diferencias significativas entre los resultados alcanzados antes y después de instrumentada la estrategia en la práctica, con un nivel de confianza del 95,0% a favor de los resultados de la puesta en práctica del proceso de tutoría programado.

Componentes	Probabilidad	Correlación
Resultados de la preparación docente antes y después de la	0,020	0,272

implementación de la Estrategia Pedagógica.		
Resultados del trabajo Metodológico antes y después de la implementación de la Estrategia Pedagógica.	0,007	-0,231
Resultados de la superación profesional antes y después de la implementación de la Estrategia Pedagógica.	0,234	0,022
Resultados de la actividad científica antes y después de la implementación de la Estrategia Pedagógica.	0,003	0,759

Al realizar una valoración cualitativa de cada uno de los indicadores antes descritos se encontró un salto cualitativo en el modo de actuación de los profesores tutores durante el proceso formativo de los especialistas, sin embargo, aún existen deficiencias que no han sido totalmente resueltas. A continuación se presentan los resultados alcanzados de las *encuestas aplicadas a los tutores* (Anexo 25) una vez puesta en marcha la Estrategia Pedagógica:

- ✓ El 60,0% de ellos consideran haberse apropiado de los conocimientos pedagógicos que le permiten enfrentar adecuadamente el proceso docente educativo de sus tutorados, sin embargo el 40,0% restante (4) opina que todavía presenta carencias en tal sentido.

- ✓ La totalidad apunta sentirse mejor preparado en la Metodología de la Investigación para asumir con mayor calidad la actividad científica de sus tutorados y la suya propia.
- ✓ Solo 3 de los tutores (30,0%) tiene diseñado el plan de tutoría en el que se encuentra la planificación de todas las actividades a desarrollar en cada uno de los componentes previstos. El 70,0% restante apunta no contar con el tiempo suficiente (gran carga asistencial) para desarrollar esta tarea, sin embargo no por esto dejan de realizar las actividades de tutoría.
- ✓ La totalidad de los profesores ha elaborado materiales de apoyo a la docencia, los cuales constituyen Guías de Buenas Prácticas Clínicas para aunar criterios y modos de actuación profesional, las cuales han sido publicadas en su totalidad en la INTRANET de la institución hospitalaria para que sean consultadas por todo los futuros especialistas.
- ✓ El 70,0% de los tutores destaca las dificultades que existen en relación con la realización de las actividades académicas en el tiempo establecido, lo que ha estado determinado por la limitación del tiempo disponible para esta actividad por la gran carga de trabajo asistencial que poseen tanto los tutores como los tutorados.
- ✓ El 100,0% de los tutores apunta haber recibido cursos de superación profesional en el período evaluado; actualmente 8 de ellos (80,0%) están realizando la Maestría en Urgencias Médicas y 2 son Master en Educación.
- ✓ Sólo el 3,0 % de los tutores ha logrado realizar cambio de categoría de grado de la especialidad (especialista de II grado), lo que ha estado directamente relacionado con la publicación de los resultados científicos, aspecto este que constituye uno de los requisitos para que los especialistas opten por el cambio de grado en tal sentido.
- ✓ Todos los tutores señalan haber participado en eventos científicos, en los cuales han presentado los resultados de sus investigaciones. Actualmente la totalidad de ellos están directamente vinculados a la actividad científica, por cuanto todos tienen proyectos de investigación.

- ✓ La actividad científica de 8 de los tutores fueron premiadas durante el período evaluado en el Forum de Ciencia y Técnica de la institución hospitalaria.

La *observación participante* ha permitido constatar los avances alcanzados en la labor y desarrollo de los tutores después de la puesta en marcha de la Estrategia Pedagógica, primeramente se debe destacar que las actividades académicas se realizan con una mejor calidad, por cuanto ya los profesores conocen los componentes no personales del proceso docente educativo y la forma de garantizar su interrelación de manera sistémica. Se aprecia en los modos de actuación de los tutores que estos han logrado una mejor planificación, ejecución y evaluación del proceso docente-educativo, además su trabajo docente ha propiciado la búsqueda de soluciones oportunas ante las situaciones de la práctica educativa diaria.

Se debe destacar que todos los profesores tutores han elaborado materiales de apoyo a la docencia, lo cuales poseen un elevado rigor científico y constituyen fuentes bibliográficas de consulta para los residentes como para el resto de los especialistas, puede los mismos, trazan pautas a seguir para el modo de actuación de los anestesiólogos. Sin embargo, existen deficiencias en cuanto a la realización de los planes de tutoría, ya que no todos los tutores los tienen diseñados, aunque esto no ha sido razón para que no se desarrollen las actividades que en tal sentido han sido planificadas en cada uno de los componentes.

Desde el punto de vista metodológico los resultados también han sido favorables, lo que está relacionado con la mayor preparación pedagógica adquirida por los profesores, sin embargo también existen insuficiencias en este indicador pues ninguno de los tutores ha realizado cambios de categoría docente en el período evaluado, esto ha sido determinado por la carencias de publicaciones de resultados científicos, requisito este indispensable para realizar el ejercicio docente.

En lo que respecta a la superación profesional resulta oportuno destacar que los tutores se encuentra cursando actualmente la Maestría de

Urgencias Médicas, aspecto este de gran importancia, puesto que el tutor debe poseer un amplio dominio de los conocimientos en relación con la especialidad, que les permita asumir la función de orientador, guía y dinamizador de los contenidos en la formación del especialista. Sin embargo las carencias encontradas han estado determinadas en que la mayor parte de los tutores, no han alcanzado avances en categoría de grados de la especialidad.

No obstante, los tutores han mostrado avances cualitativos en la actividad científica, lográndose una participación de todos en los diferentes eventos científicos realizados durante el período evaluado, en los cuales han presentado diferentes trabajos con buenos resultados; pero aún existen insuficiencias relacionadas principalmente con la no publicación de estos resultados.

Como parte de la evaluación de los resultados de la implementación de la Estrategia Pedagógica, se encuentra precisamente determinar cómo se comportó la dimensión, *proceso formativo del especialista*. Se partió de realizar una constatación inicial de los médicos residentes que permitió realizar un diagnóstico de las necesidades y potencialidades que poseían al comienzo de sus estudios en la especialidad. Posteriormente se procedió a evaluar los indicadores seleccionados antes de la implementación de la estrategia y después de la misma, con el propósito de precisar la repercusión que sobre el proceso de formación del especialista tuvo la puesta en marcha de las acciones pedagógicas del Programa de Tutoría bajo la orientación de un profesor tutor debidamente preparado a partir de la formación básica recibida.

La constatación del estado actual del residente en su primer año de formación (curso académico 2006-2007) se llevó a cabo a través de un análisis de los documentos de ingreso a la especialidad y de una entrevista no estructurada dirigida a determinar su nivel formativo, así como su grado de interés por esta profesión y la orientación profesional que sobre la misma habían recibido.

Análisis de los documentos de ingreso a la especialidad.

El análisis documental estuvo dirigido a determinar la opción en que los residentes solicitaron la especialidad, así como el índice académico alcanzado en los estudios de pregrado y de postgrado en Medicina General Integral (MGI). Se pudo constatar que la totalidad de ellos optaron por la especialidad de Anestesiología y Reanimación en primera opción, lo que evidencia que los mismos sintieron preferencia por la profesión.

El análisis de la calidad del ingreso permitió constatar que existió una media de índices académicos durante la formación pregraduada de $4,34 \pm 0,32$, así como de $95,43 \pm 2,36$ durante los estudios de postgrado en MGI. Aspecto favorable para el futuro proceso formativo de los especialistas, pues se trata de residentes con buen aprovechamiento y rendimiento docente. (Tabla 9) (Anexo 26).

Resultado de la encuesta realizada a los especialistas en formación al comienzo de sus estudios en la especialidad de Anestesiología y Reanimación.

Con el objetivo de precisar el grado de interés de los especialistas en formación por la especialidad de Anestesiología y Reanimación, así como la orientación profesional que de la misma habían recibido, se aplicó el instrumento que aparece en el Anexo 27. Se obtuvieron los siguientes resultados:

- ✓ El 80,0% (8) de ellos coincidieron en apuntar que la razón por la cual habían ingresado en este nuevo estudio de postgrado, fue precisamente el deseo de realizar una segunda especialidad y no continuar como MGI, solo 3 (30,0%) refirieron haber realizado la selección porque conocían la importancia de la especialidad.
- ✓ La totalidad destacó que no recibió orientación profesional durante su formación pregraduada en relación con la especialidad de Anestesiología y Reanimación.
- ✓ Todos coincidieron en señalar que durante el pregrado no recibieron contenidos relacionados con esta especialidad, y cuando realizaron sus

rotaciones por el salón de operación, lo hicieron precisamente en función de asignaturas quirúrgicas, de modo que desconocían el modo de actuación del anestesiólogo (70,0%).

✓ Sólo el 30,0 % de los residentes conocía el trabajo del anestesiólogo.

Para determinar el nivel de conocimientos y el desarrollo de habilidades que poseían estos médicos generalistas sobre asignaturas recibidas durante el pregrado y postgrado en MGI, que les facilitara su futuro desempeño profesional en la especialidad de Anestesiología y Reanimación, así como el nivel de conocimientos que les permitiera enfrentar la actividad investigativa, se aplicaron los instrumentos que aparecen en los Anexos 28 y 29.

Al evaluar los conocimientos sobre asignaturas recibidas en las Ciencias Básicas se pudo evidenciar una tendencia general de evaluaciones regulares (puntuaciones entre 70 y 79 puntos), lo que estuvo representado por un 52,0% del total de las categorías alcanzadas, las que a su vez predominaron, en las asignaturas de Anatomía y Farmacología (representadas por un 60,0% respectivamente). Las evaluaciones de mal (puntuaciones menos de 70) ocuparon el segundo lugar, alcanzando el 40,0% del total de las categorías; mientras que la categoría de Bien (puntuaciones entre 80 y 89), se alcanzó solo en el 8,0% del total de evaluaciones realizadas, y fue precisamente en las asignaturas de Propedéutica Clínica y Medicina Interna. Se debe destacar que ningún residente alcanzó la categoría de Excelente (puntuaciones entre 90 y 100). Estos resultados fueron estadísticamente significativos ($p<0,5$). (Tabla 10) (Gráfico 5) (Anexo 26)

Llama la atención la no relación de estos resultados, con los índices académicos alcanzados por estos médicos durante su formación en el pregrado, lo cual condiciona un visión integradora y preocupante para su futuro proceso formativo, pues se puede observar de manera general, que los mismos carecen de una sólida base teórica, que le sirva de sustento para apropiarse de los nuevos conocimientos propios de la especialidad de Anestesiología y Reanimación.

Resultados similares se encontraron cuando se precisó el desarrollo de habilidades profesionales que poseían los médicos residentes al comienzo de la especialidad. Al respecto se encontró un predominio de evaluaciones Regulares (desarrollo de 3 a 4 habilidades) representado por el 63,63%, siguiéndole en orden de frecuencia las evaluaciones de Mal, las que se presentaron en un 36,36% del total de habilidades evaluadas. (Tabla 11) (Gráfico 6) (Anexo 26)

Al analizar los resultados obtenidos en cuanto a los conocimientos sobre metodología, se observaron deficiencias para la elaboración del diseño teórico y metodológico de la investigación; la totalidad de los residentes desconocían cómo formular el problema científico, la hipótesis e idea de investigación, así como la forma de operacionalización de las variables. Por su parte el 72,72 % no contaban con los conocimientos que les permitieran seleccionar los métodos y técnicas de investigación y el 45,45 % desconocían como elaborar el marco teórico referencial y los objetivos de la investigación. (Tabla 12) (Gráfico 7) (Anexo 26)

Estos resultados evidencian la carencia de conocimientos que presentan estos médicos, para dar respuesta por la vía de la investigación científica a problemas profesionales de la práctica médica. Llama la atención que todos eran especialistas de MGI, especialidad en la cual tuvieron que realizar una investigación como trabajo de terminación de la residencia.

De manera general los resultados de la constatación inicial antes de la implementación en la práctica de la Estrategia Pedagógica permitieron identificar las siguientes regularidades:

- A pesar de que la totalidad de los médicos residentes escogen como primera opción la especialidad de Anestesiología y Reanimación, no lo hacen precisamente porque tengan una adecuada orientación profesional hacia la misma, ya que en su mayoría desconocen el modo de actuación profesional del anestesiólogo.

- Una gran parte de los aspirantes carecen de conocimientos y habilidades que le sirvan de sustento para el futuro desempeño profesional en esta especialidad.
- Existe una carencia de conocimientos en relación con la metodología investigativa que permita al futuro especialista dar respuesta por vía de la investigación científica a los problemas profesionales.

Posteriormente a la constatación inicial se evaluaron los indicadores seleccionados, lo cual resultó un punto de partida para comparar la repercusión de las acciones estratégicas en el logro de la formación integral del especialista, como máxima aspiración del perfeccionamiento de proceso de tutoría.

Seguidamente se irán analizando los resultados alcanzados en cada uno e los indicadores antes de instrumentarse la Estrategia Pedagógica.

En el análisis del indicador, *resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente académico*, se detectó que ninguno de los residentes alcanzó la categoría de Excelente, existiendo un predominio de aquellos que obtuvieron la categoría de Regular; al respecto se pudo observar que de un total de 100 categorías obtenidas de las evaluaciones mensuales del componente académico (10 categorías por cada residente) durante el año de formación, el 66,0% de las mismas (60) fueron de regular y solo el 19,0 y el 15,0% de las restantes estuvieron representadas por las categorías de Bien y Mal respectivamente. (Tabla 13) (Gráficos 8 y 9) (Anexo 30)

Por su parte los resultados alcanzados en el *componente laboral* se comportaron de manera bastante similar, pues existió un predominio de las categorías de Regular, representadas por un 54,0% del total de ellas, seguidas por aquellas que fueron consideradas de Bien y Mal con un 34,0 y 9,0% respectivamente; sin embargo a diferencia del componente académico, tres de los especialistas en formación alcanzaron categoría de Excelente, representado por el 30,0% del total de las categorías evaluadas en el año en curso. Resulta importante destacar que a pesar de existir un

predominio de la categoría Regular en el componente laboral, si se observa una tendencia de los residentes a obtener categoría de Bien a medida que avanzan el curso escolar. (Tabla 14) (Gráficos 10 y 11) (Anexo 30).

Se considera que las insuficiencias encontradas en el componente laboral están directamente relacionadas con las que se presentan en el componente académico, pues precisamente el nivel de conocimientos que alcanza el médico residente se manifiesta o expresa concretamente en las habilidades, es decir, en las posibilidades para operar con esos conocimientos, considerando la habilidad como dominio de las acciones cognoscitivas y prácticas y como implementación consciente en la manifestación ejecutora de la actuación de la persona en un contexto dado.

La *observación participante* de la autora permitió identificar durante este período, la carencia que existe en el nivel de conocimientos y en el desarrollo de habilidades, lo cual se evidencia en los resultados obtenidos en los exámenes modulares teóricos-prácticos, así como en las actividades docentes, tales como: seminarios integradores, encuentro de conocimientos, talleres, presentaciones de casos clínicos, entre otras. Al respecto se ha podido constatar la poca consolidación y profundización de los contenidos, así como la no integración de aspectos de otras disciplinas que sirven de sustento a la especialidad. Se pudo evidenciar la carencia del papel orientador del profesor tutor en el proceso de aprendizaje, de modo que no se llevaba a cabo de manera sistemática una atención personalizada a los especialistas en formación, donde resulta tan importante la orientación y la función de facilitador y guía del profesor en relación con la conducción del proceso docente educativo.

Este aspecto constituye en el componente laboral una gran amenaza, pues a pesar de que la mayor parte del proceso formativo del especialista ocurre vinculada al escenario de actuación profesional, mediante la educación en el trabajo y donde su objeto de estudio es el propio paciente, esta actividad al igual que la académica se desarrolla indistintamente con diferentes especialistas formados (docentes y no docentes) y no bajo la orientación de

un profesor tutor, debidamente preparado, capaz de diagnosticar precozmente las insuficiencias de los residentes, a las cuales deberá dirigir las acciones pedagógicas.

No se trata de que el profesor se convierta en un transmisor absoluto de conocimientos acabados, sino por el contrario se espera que dirija su atención al rescate del residente como sujeto de aprendizaje y al reconocimiento de sus capacidades creativas, basadas en enseñar a estos a aprender a pensar, pero siempre cuidando que conserven su propia autonomía en el aprendizaje, enseñarlos a comprender, de modo que logren construir aprendizajes significativos, al mismo tiempo que sepan saber ser. En definitiva enseñarlos a que sepan integrar los saberes que determinan el aprendizaje para que este pueda ser funcional, empleado y transferido a otros contextos al mismo tiempo que resulte ser factible de ser asimilado. (González V: 2002, Ruiz M: 2007).

Aprender significa cambio o modificaciones en conductas, capacidades y actitudes. Castellanos (2001) señalan que, aprender es el proceso por el cual se produce un cambio relativamente permanente en la conducta o en los conocimientos de una persona como consecuencia de la experiencia y en tal sentido la tutoría, se convierte en un eje vertebrador que asegura la formación integral del especialista y condicione las capacidades integrar conocimientos, habilidades y valores propios del ejercicio de la profesión.

Al estudiar los *resultados del proceso formativo en el componente investigativo*, se encontró que la totalidad de los médicos residentes alcanzaron categorías de Mal durante los primeros 8 meses de su primer año de formación, siendo a partir del noveno mes que sólo el 50,0% de ellos obtuvieron categorías de Regular; visto de otra manera se puede decir que del total de categorías obtenidas de las evaluaciones mensuales en el componente investigativo, un 85,0% se ubicaron en la de Mal y solo un 15,0% en la de Regular. (Tabla 15) (Gráficos 12 y 13) (Anexo 30)

Estos resultados están directamente relacionados con la insuficiente labor de tutoría en este componente, pues la mayoría de los residentes transitan

su primer año de formación sin que aún se les haya asignado un tutor para la actividad científica, lo que unido a las carencias que ambos poseen en Metodología de la Investigación, se les dificulta la puesta en marcha de las actividades que se requieren para el trabajo científico. Es precisamente al finalizar el primer año de formación, que los futuros especialistas obtienen categoría de Regular, determinada solo por la elección del tema de investigación y el comienzo del proyecto, el cual no logran concluir.

En relación con esto ellos realizaron las siguientes expresiones:

- *“Desconocemos los problemas profesionales de esta especialidad, por lo que nos resulta difícil sin una adecuada orientación elegir un tema de investigación”*
- *“No sabemos cómo enfrentar la actividad investigativa, pues carecemos de los conocimientos necesarios para esto”*
 - *“No conocemos las líneas investigativas de la especialidad”*

La participación de los residentes en el Forum de Ciencia y Técnica correspondiente al primer año en curso de la especialidad fue muy pobre, solo 3 de ellos (30,0%) participaron en el evento pero sin presentar trabajos, de modo que tampoco se realizaron publicaciones de resultados científicos durante el período evaluado. Esto evidencia las serias carencias que desde la dimensión investigativa presentan los futuros especialistas, así como la insuficiente labor de tutoría al respecto.

Al evaluar el *proceso formativo en el componente personal* se evidenció que los por cientos más elevados fueron los alcanzados por la categoría de Excelente, lo que se pudo constatar al precisar que del total de categorías en el año en curso de formación, estas estuvieron representadas por un 82,0% de las mismas; le continúa en orden de frecuencia la categoría de Bien, la que se presentó en un 13,0%; sólo un 5,0% de las categorías estuvieron representada por la de Regular, valiendo la pena destacar que ninguno de los futuros especialistas obtuvieron categorías de Mal. (Tabla 16) (Gráficos 14 y 15) (Anexo 30).

Los bajos por cientos obtenidos en las categorías de Bien y Regular estuvieron determinadas por algunas impuntualidades que presentaron los residentes, de modo que se pudo constatar que no existen dificultades en

relación con la asistencia al trabajo, las relaciones interpersonales, la ética médica, así como las actividades administrativas que le son asignadas a cada uno de ellos.

La *observación participante* de la investigadora, permitió destacar los valores que poseen los futuros especialistas por cuanto, en su totalidad resultan ser profesionales responsables, con una actitud solidaria en su comportamiento profesional cotidiano y consecuente ante las tareas, adoptando en todo momento una actitud acorde con los principios morales y las normas de la ética médica de la sociedad, como parte integrante del equipo de salud.

Por otra parte al *encuestar* a los especialistas en formación sobre aspectos en los cuales puede influir la labor de tutoría en el componente personal se recogieron opiniones tales como:

- *“Aunque no cuento con un tutor asignado, las relaciones personales con los profesores de la especialidad son muy buenas”*
- *“Cuando he presentado algún problema personal siempre he recibido ayuda por parte mis profesores”*
- *“Siento que mis profesores y restos del colectivo me tratan con afecto, esto hace que me sienta bien en la especialidad”*
- *“Considero que existe exigencia. Cuando he tenido ausencias o llegadas tardes injustificadas, me lo contemplan en la tarjeta de evolución mensual, lo que me afecta la evaluación”*

Al realizar un análisis integral del comportamiento del proceso formativo del residente, se pudo evidenciar que estos presentaron dificultades en los resultados alcanzados en los componentes académico, laboral e investigativo, lo cual pudiera estar directamente determinado por la insuficiente labor de tutoría, por cuanto se evidenció falta de atención personalizada y sistemática por parte del profesor tutor durante todo el proceso formativo, así como una inadecuada integración de todos los componentes bajo la actividad de tutoría. Sin embargo llama la atención que al analizar los resultados obtenidos por los especialistas en formación en su examen teórico final se encontró que el 50,0% de ellos alcanzaron

categorías de Bien y el 50,0% de Regular; por su parte en el examen práctico final, se pudo constatar que el 40,0% obtuvieron categoría de Bien, seguido por las categorías de Excelente y Regular con un 30,0% respectivamente. (Tablas 17) (Gráfico 16) (Anexo 30)

Estos resultados evidencian las potencialidades que poseen los futuros especialistas para apropiarse de los conocimientos y desarrollar las habilidades, aún sin la puesta en marcha de la Estrategia Pedagógica, con la cual se pretende alcanzar aún mejores resultados, en el sentido de lograr formar un profesional de perfil amplio, con un adecuado desarrollo de las competencias profesionales que le permitan dar solución de manera activa, responsable y creadora a las exigencias de la nueva sociedad.

Durante el segundo año de formación del especialista (curso académico 2006-2007) y ya instrumentada las acciones de la estrategia se volvió a realizar una evaluación de los indicadores que tributan a la dimensión *proceso formativo* y al evaluar los resultados obtenidos en el *componente académico* del proceso formativo, durante los primeros meses se apreció una tendencia progresiva de los residentes a obtener categorías de Bien y Excelente, representado por un 37,0 y 54,0% respectivamente del total de evaluaciones realizadas, y sólo el 9,0 % de estas estuvieron determinadas por la categoría de Regular, sin que se presentara en ninguno de los meses la de Mal. Sin embargo, a pesar de que existe de manera general un predominio de la categoría Bien, durante todo el año de formación, se pudo observar la tendencia progresiva de los futuros especialistas a alcanzar categorías de Excelente a partir del mes 7. (Tabla 18) (Gráficos 17 y 18) (Anexo 31)

De manera similar se comportaron los resultados alcanzados en el *proceso formativo en el componente laboral*, pero con la diferencia de que existió un predominio de las categorías de Excelente, las que estuvieron representadas por el 76,0% del total de todas las evaluaciones realizadas durante el año de formación de los especialistas; le siguió en orden de frecuencia la categoría de Bien, la que se presentó en el 23,0%. Sólo el

10,0% de todas las evaluaciones quedó representado por la categoría de Regular, mientras que la de Mal no se presentó en ninguno de los casos.

Se puede destacar cómo las categorías de Bien y Regular se presentaron precisamente en los primeros 3 meses de formación del especialista, momento a partir del cual comienza a predominar la categoría de Excelente, la que es obtenida por el 100,0% de los residentes a partir del sexto mes en adelante. (Tabla 19) (Gráficos 19 y 20) (Anexo 31)

Los resultados obtenidos en estos componentes del proceso formativo fueron comparados con los alcanzados durante el primer año de formación del especialista, antes de la implementación de la Estrategia Pedagógica y al aplicarle las pruebas no paramétricas de la estadística inferencial, tales como la prueba de Wilcoxon y el Coeficiente de Correlación de Spearman, la probabilidad asociada al estadígrafo fue de $p=0,000$ para el componente académico y 0,017 para el laboral, lo que implica que existe diferencias significativas en los resultados obtenidos entre el componente académico antes y después de instrumentada la estrategia en la práctica, con un nivel de confianza para cada uno de los componentes del 95,0 %.

Componentes	Probabilidad	Correlación
Resultados del proceso formativo en el componente académico antes y después de la implementación de la Estrategia Pedagógica.	0,000	0,736
Resultados del proceso formativo en el componente laboral antes y después de la implementación de la Estrategia Pedagógica.	0,017	-0,226

Al analizar los aspectos que se evaluaban en el *componente investigativo* del proceso formativo de los especialistas, proceso que demostró resultados favorables después de la implementación de la estrategia, encontrándose un predominio de categorías de Bien a partir del primer mes de su segundo año

de formación, las que fueron aumentando progresivamente hasta llegar a alcanzar un 80,0% del total de evaluaciones realizadas durante todo el año; le siguieron en orden de frecuencia las categorías de Excelente y Regular representadas por un 10,0% y un 8,0% respectivamente. Solo un 2,0% del total de evaluaciones en el año estuvieron representadas por la categoría de Mal, y fue precisamente durante el primer mes del año en curso. (Tabla 20) (Gráficos 21 y 22) (Anexo 31)

En relación con los resultados encontrados en el *componente personal* una vez puesta en marcha la estrategia, se pudo constatar que estos fueron muy favorables, por cuanto existió un predominio de la categorías de Excelente desde el primero hasta el último mes del año en curso, con total de 80 evaluaciones con esta categoría para un 80,0%; le siguió en orden de frecuencia la categoría de Bien con un 18,0% del total de evaluaciones. (Tabla 21) (Gráficos 23 y 24) (Anexo 31)

Estos resultados alcanzados en los componentes investigativo y personal también fueron correlacionados con los obtenidos antes de la implementación de la Estrategia Pedagógica; y al aplicar la prueba de Wilcoxon y el Coeficiente de Correlación de Spearman, se encontró que la probabilidad asociada al estadígrafo fue de $p=0,018$ para el componente investigativo y de 0,000 para el personal, lo que implica que existe diferencias muy significativas entre ambos componentes antes y después de la puesta en marcha de la estrategia, con un nivel de confianza para cada uno de los componentes del 95.0 %.

Componentes	Probabilidad	Correlación
Resultados del proceso formativo en el componente investigativo antes y después de la implementación de la Estrategia Pedagógica.	0,018	-0,558
Resultados del proceso formativo en el componente personal antes y después de la	0,000	0,140

implementación de la Estrategia Pedagógica.		
---	--	--

De manera general los resultados alcanzados en los exámenes teórico y práctico al final del segundo año de formación, permitió constatar un avance considerable del proceso formativo, por cuanto el 60,0% de los futuros especialistas obtuvieron categorías de Excelente, mientras que el 40,0 % alcanzaron la de Bien; ninguno de los residentes obtuvo categoría de Regular o Mal. (Tabla 22) (Gráfico 25) (Anexo 31)

En la Tabla 23, Anexo 31, se presenta la comparación general de los resultados alcanzados en cada uno de los indicadores durante el primer y segundo año de formación del especialista, es decir antes y después de instrumentada la estrategia, lo que permitió evidenciar los avances alcanzados. En este mismo anexo se presentan los Gráficos 26, 27, 28 y 29, que hacen más evidentes los resultados.

Estos datos se corresponden con las valoraciones cualitativas de todos los implicados en el proceso. Seguidamente se presentarán los resultados obtenidos de las encuestas (Anexo 32) aplicadas a los futuros especialistas durante la ejecución de la estrategia:

- ✓ El 100,0% declara haber recibido ayuda por parte del profesor tutor para identificar y localizar la información necesaria para el estudio de los contenidos propios de la especialidad y otros necesarios para el desarrollo del Plan de estudio.
- ✓ La totalidad coincidieron al señalar haber recibido orientación sistemática por parte del tutor acerca de la metodología a seguir para abordar los temas del Plan de estudio, lo que les permitió desarrollar nuevas destrezas de aprendizajes encaminadas a lograr una mejor formación profesional.
- ✓ 5 de los especialistas en formación señalaron haber intercambiado criterios que le permitieron profundizar en los conocimientos y aclarar las dudas de todos los temas del Plan de estudio de la especialidad; sin embargo, el 50,0% restante declararon que no todos los contenidos del currículo fueron discutidos con sus tutores, a pesar que se le facilitaron

guías para el estudio individual de estos temas, en las cuales se señalaban los aspectos que debían ser abordados y la literatura a utilizar en el estudio.

✓ El 100,0% de los residentes apuntaron que durante su formación fueron evaluados de manera sistemática, mediante la participación de discusiones de casos clínicos en las entregas de guardia, revisiones bibliográficas, realización de coloquios, además de las actividades docentes programadas durante la tutoría grupal, las cuales fueron planificadas y orientadas con anterioridad.

✓ Todos los especialistas en formación destacaron haber recibido información oportuna por parte de su profesor tutor en relación con el desarrollo de su proceso de formación, aspecto este que les permitió diagnosticar sus avances en este estudio de postgrado.

✓ El 60,0% (6 de los tutorados) refirieron que siempre realizaron la práctica laboral en compañía de su tutor y el 40,0% restante señalan que casi siempre. La totalidad de ellos afirman haber recibido sistemáticamente docencia durante la actividad laboral.

✓ Todos coincidieron al destacar que la tutoría les facilitó la apropiación de los conocimientos que les permitió enfrentar la práctica laboral, la cual fue evaluada también de manera sistemática, en algunas ocasiones de manera planificada y en otras de forma sorpresiva.

✓ En su totalidad reconocieron haber recibido la orientación adecuada para enfrentar su actividad investigativa.

✓ 6 de los tutorados señalaron que están realizando su investigación en la misma línea de la su tutor.

✓ Todos coincidieron al destacar la afectividad recibida de sus tutores, así como el apoyo que de estos obtuvieron ante las dificultades surgidas durante el proceso formativo. Sin embargo, señalan también las exigencias de sus tutores en cuanto a la disciplina laboral, la cual fue contemplada en la evaluación mensual del proceso formativo.

✓ En relación con las actividades de tutoría grupal, todos los tutorados refirieron que existen espacios adecuados en la institución hospitalaria para

su realización, contando con las nuevas tecnologías de la informática, las cuales permitieron realizar las actividades docentes con la calidad requerida. Por su parte apuntaron que estas actividades de tutoría fueron planificadas desde el comienzo del año de formación. Sin embargo, no siempre se pudieron llevar a cabo en las fechas establecidas, pues con frecuencia la actividad laboral impidió el desarrollo de las actividades académicas.

- ✓ La totalidad coincidieron en que existen buenas relaciones entre los propios tutorados, lo que favorece el proceso de formación de ellos y también que recibieron la ayuda de la institución hospitalaria, la cual puso a su disposición las nuevas tecnologías de la informática y las comunicaciones. Sin embargo, todos afirman que a pesar de que existe un personal responsable para realizarle búsquedas de informaciones científicas, no tienen acceso a la INTERNET, la que solo queda limitada a los especialistas de II grado, por lo que se le hace difícil obtener suficiente información, sobretodo para enfrentar la actividad científica investigativa.
- ✓ Todos los residentes afirman que se sienten satisfechos con la tutoría recibida durante su proceso formativo.

Entre las expresiones de los tutorados en relación con su proceso formativo se recogen las siguientes:

- *“Las actividades docentes que me programa mi tutor son frecuentes, esto me obliga a estudiar sistemáticamente”*
- *“Recibo orientaciones para abordar los temas de Plan de estudio, lo que me permite prepararme mejor para las actividades docentes evaluativas”*
- *“Tengo un tutor exigente que me indica cada día un tema de estudio independiente para revisarlo al otro día durante la práctica laboral, esto hace que constantemente tenga que estar estudiando”*
- *“Mi tutor me evalúa frecuentemente, lo que me obliga a mantener un estudio más constante”*
- *“Las actividades docentes se realizan con calidad, pero en ocasiones no se efectúan en el tiempo programado, porque estamos trabajando en los salones de operaciones”*

- *“He recibido apoyo de mi tutor para realizar mi proyecto de investigación”*
- *“Para diseñar el proyecto de investigación mi tutor primero me preparó en los elementos teóricos que debía poseer y luego me evaluó la realización según un tiempo que estableció al efecto”*
- *“La docencia que recibo durante la práctica laboral casi siempre está relacionada con los contenidos que en ese momento me corresponden según lo programado en el Plan de estudio”*
- *“Siento una gran seguridad al trabajar con mi tutor, pues este me brinda confianza y apoyo”*
- *“Considero que mi formación profesional es más completa desde que tengo un tutor que me apoya en todas las actividades, pues recibo no solo orientación sistemática, sino mayor seguimiento y control de mi actividad docente e investigativa y además constituye un ejemplo a seguir por mí como profesional”*

Todos los residentes apuntaron sentirse satisfechos con la tutoría recibida durante el año de formación.

Como parte de la evaluación de la implementación de la estrategia también se tuvo en cuenta la opinión de los profesores tutores como figuras claves en la formación del especialista y al respecto se consideraron sus criterios en relación con la puesta en marcha del Programa de Tutoría, a partir de lo establecido en el instrumento que aparece en el Anexo 33. En tal sentido los tutores señalaron:

- *“La tutoría en la formación del especialista ha constituido una estrategia mediante la cual se ha podido potenciar la formación integral de este, en la que como tutor he tenido que brindar una atención más personalizada, con mayor responsabilidad y compromiso, pues según los resultados que alcancen los residentes, se evalúa también indirectamente la labor de tutoría”*
- *“Considero que la enseñanza tutorial ha sido un recurso de gran valor, mediante la cual los tutores que hemos participado de la puesta en marcha del nuevo programa, hemos asumido la formación del especialista con una gran responsabilidad en el sentido de potenciar el desarrollo de sus habilidades de estudio y de trabajo, mediante una relación de ayuda”*
- *“Trabajar la tutoría en la formación del especialista implicó una autopreparación constante, en el sentido de poder no sólo orientarlos en los contenidos de las*

especialidad, sino estar siempre preparados para dar respuesta a sus inquietudes; es por esta razón que considero que la tutoría no solo favorece el proceso de formación de los residentes, sino que obliga a los tutores a mantenerse en constante superación profesional”

- *“Somos de la opinión que durante la puesta en marcha del Programa de Tutoría no sólo se ha logrado elevar el proceso formativo de los especialistas, mediante una actividad docente más planificada y organizada, sino que además, se ha propiciado un mayor intercambio de información y experiencias entre tutores y tutorados y entre los propios tutores”*
- *“El proceso de tutoría ha exigido una mayor responsabilidad durante el proceso de formación profesional tanto para el tutor como para el tutorado; el primero porque se ha mantenido en constante evaluación y el segundo porque sobre él recae un peso importante de la transformación cualitativa del futuro especialista, por lo que requiere ser un profesional competente, capaz de proveer orientación sistemática y desplegada a lo largo del proceso formativo”*

Resultados similares a estos se pudieron obtener con la *observación participante* de la autora de la investigación, mediante la cual fue posible valorar el salto cualitativo que ha experimentado el proceso de formación del especialista en Anestesiología y Reanimación. En relación con el componente académico se ha podido constatar el mayor número de actividades docentes programadas a través de la tutoría individual y grupal; en tal sentido se debe destacar que diariamente en las entregas de guardias médicas se realiza la discusión de casos clínicos de interés, donde cada tutorado tiene la posibilidad de participar y al mismo tiempo de recoger experiencias y criterios que le permitirán tomar conductas médicas en su futuro desempeño profesional.

Estas actividades docentes se llevan a cabo con mucha más calidad, se han incrementado el empleo de métodos participativos y se logrado rescatar las concepciones sobre el carácter transdisciplinario, interdisciplinario y holístico, que permite desarrollar una línea de pensamiento más flexible, en el sentido de que se logren aprendizajes significativos y permanentes, criterios estos coherentes con los señalados por Covas O. (2006) y Muñoz O. (2006).

Todo esto ha sido posible debido a la preparación que han recibido los tutores y a la responsabilidad con que estos han asumido el proceso formativo de los futuros especialistas, en el sentido de construir y reconstruir ambientes educativos que favorezcan la formación integral, basada en la atención personalizada, asesoramiento continuo, desarrollo de motivaciones, entre otras acciones. Sin embargo se debe destacar como insuficiencia el hecho de que en frecuentes ocasiones las actividades docentes planificadas a través de la tutoría grupal, no se han realizado en las fechas programadas, por la carga del trabajo asistencial que poseen, tanto los tutores como los tutorados, causando insatisfacción de estos y en cierto grado indisciplina, por cuanto se hace necesario nuevamente reprogramar la actividad.

En relación con el componente laboral, la observación diaria ha permitido evidenciar el desempeño de los tutorados, lo que ha estado determinado por el desarrollo de las habilidades profesionales según ha ido avanzando el proceso formativo, aspecto este que también ha sido constatado en los exámenes modulares realizados durante el año en curso así como en el examen práctico final. De manera general se ha mantenido la unión sistemática del tutor y el tutorado durante la práctica laboral, aunque en ocasiones esto no ha sido posible desde el punto de vista administrativo, lo que también constituye una amenaza para la labor de tutoría.

El desarrollo formativo en el componente investigativo ha presentado un avance importante, lo que se pudo evidenciar a partir de los primeros meses del año de formación donde cada tutorado, bajo la orientación personalizada de su tutor, fue capaz de diseñar su proyecto de investigación y defenderlo ante el Consejo Científico de la institución hospitalaria. Por otra parte existió una mayor participación de los futuros especialistas en el Forum de Ciencia y Técnica, en el cual la mayor parte de estos presentaron sus proyectos de investigación. Resulta oportuno señalar que aún existen insuficiencias determinadas por la falta de elaboración de artículos científicos y

publicaciones de sus resultados, pero se considera que es poco el tiempo que se evalúa, pudiendo ser este un indicador a evaluar a largo plazo.

En lo que respecta al componente personal como indicador que también se utilizó para evaluar el proceso formativo del futuro especialista, la observación participante evidenció la no existencia de dificultades al respecto, pues como se señaló anteriormente se trata de profesionales que poseen los valores que caracterizan al médico de nuestra sociedad, aquél que cuenta con capacidad de interacción social, eficaz y responsable, con hábitos de trabajo ordenado, eficiente y disciplinado.

El análisis realizado hasta este momento ha permitido justificar la puesta en práctica de la Estrategia Pedagógica, ha logrado contribuir a perfeccionar el proceso de tutoría por cuanto se obtuvieron resultados favorables en los indicadores determinados para evaluar la formación alcanzada por el tutor, así como en aquellos que responden al proceso de formación integral del especialista, como máxima aspiración de la estrategia. Se pudo constatar como durante todo el proceso fue posible lograr con la ayuda del tutor, que el especialista en formación fuera desarrollando su aprendizaje y alcanzando progresivamente su capacidad para resolver de manera independiente los problemas, a partir de la interrelación de los proceso afectivos y cognitivos que se dieron en el proceso de tutoría, en el cual fue posible establecer relaciones de ayuda y confianza entre el tutor y su tutorado, las que fueron de respeto, estimulantes, acogedoras y propositivas, todo lo cual incidió en el desarrollo de los valores propios de la profesión y acordes con las normas de la ética médica.

De manera general podemos decir que la estrategia cuenta con fortalezas que favorecen el perfeccionamiento del proceso de tutoría, sin embargo no está exenta de debilidades. En tal sentido se puede destacar:

Fortalezas de la estrategia.

1. Los tutores poseen un alto dominio de los conocimientos relacionados con la especialidad, que le permiten asumir la función de orientador, guía y dinamizador de los contenidos.

2. Se logró preparar desde el punto de vista pedagógico a los tutores, a través de la cual se apropiaron de conocimientos y desarrollaron habilidades que le permiten responder a las expectativas que de él se esperan durante la formación del especialista.
3. La preparación científico-investigativa de los tutores, les posibilitó asumir con mayor calidad su actividad científica y la de sus tutorados.
4. Las acciones pedagógicas diseñadas en el Programa de Tutoría han propiciado la integración de los componentes académicos, investigativo, laboral y personal del especialista en formación bajo la actividad de tutoría, en función de alcanzar su formación integral.
5. El plan general del Programa de Tutoría ha permitido lograr una adecuada organización de las actividades docentes e investigativas, en el sentido de favorecer modalidades de trabajo que propician la creatividad de los tutorados.
6. Las actividades y orientaciones metodológicas del programa favorecen, según los objetivos de este, la capacidad de los tutorados de asimilar, aplicar y difundir sus conocimientos.
7. La conformación de un Comité Académico de Tutoría ha permitido mantener organizada la actividad tutorial.
8. Se cuentan con espacios adecuados en la institución hospitalaria para llevar a cabo las sesiones de tutoría individual y grupal.
9. La institución hospitalaria proporciona servicios de apoyo para la búsqueda de referencias bibliográficas que necesita tanto el tutorado como el tutor.
10. Se cuenta con un colectivo de profesores tutores que asumen la formación del especialista con una alta responsabilidad y compromiso.
11. Los especialistas en formación poseen potencialidades para apropiarse de las competencias profesionales que determinan su modo de actuación, y a su vez cuentan con los valores propios de la profesión, así como con una actitud acorde con los principios morales y las normas de la ética médica de la sociedad, como parte integrante del equipo de salud.

Debilidades de la estrategia.

1. No todos los tutores tienen elaborado un Plan de tutoría mediante el cual es posible planificar, organizar y controlar la actividad tutorial.
2. Existen dificultades en los profesores tutores para publicar sus resultados científicos, lo que a su vez repercute en sus tutorados.
3. Existen insuficiencias en los tutores en lo que respecta a los avances en cambio de categorías docente y de grado de la especialidad, lo que ha estado relacionado entre otros factores, con el aspecto señalado en el punto anterior.
4. Existen tutores que no realizan guías para el estudio independiente de temas que no son abordados durante la actividad de tutoría, lo que incide negativamente en la formación del especialista.
5. Las sesiones de tutoría grupal en ocasiones no pueden desarrollarse en el tiempo establecido por la gran carga asistencial tanto de tutores como de tutorados, determinada por la insuficiente disposición de recursos humanos, lo que limita el desarrollo de las actividades docentes, así como la autopreparación del tutor.
6. A pesar de disponer en la institución hospitalaria como centro docente, de instalaciones y equipamientos requeridos para las actividades docentes e investigativas diseñadas en el Programa de Tutoría, los futuros especialistas no tienen acceso a la Internet, como vía de obtener información mundial necesaria para su formación.

Conclusiones parciales del capítulo

En este capítulo se presentó la evaluación de las acciones de la etapa de planificación de la estrategia a partir del criterio de los expertos, lo que permitió evidenciar la aplicabilidad, viabilidad, y relevancia de las mismas. Las valoraciones realizadas por los expertos permitieron además enriquecer el Programa de Tutoría como principal acción de la estrategia.

Se determinaron las dimensiones: Formación básica del tutor y comportamiento del proceso formativo del especialista, que a partir de los resultados alcanzados en sus indicadores, permitieron evaluar la

implementación de la estrategia y determinar su efectividad en el perfeccionamiento del proceso de tutoría.



Conclusiones

El trabajo realizado ha permitido arribar a las siguientes conclusiones.

1. La sistematización de los presupuestos teóricos expresan el significado esencial de la tutoría como forma organizativa docente que a través de una orientación personalizada, permite integrar los componentes académico, laboral e investigativo del currículo formativo del especialista en Anestesiología y Reanimación hacia el logro de un aprendizaje desarrollador.
2. En el diagnóstico realizado se constató diferentes dificultades entre las que se destacan: 1) la labor de tutoría se reduce principalmente a la orientación del trabajo de tesis. 2) los profesores tutores presentan carencias en su formación pedagógica, insuficiente preparación en metodología de la investigación y desconocimiento de las funciones y cualidades que conforman su perfil. 3) tutores, tutorados y especialistas formados coinciden en reconocer la necesidad de una estrategia que estructure de manera coherente la actividad de tutoría.
3. Se elaboró una Estrategia Pedagógica para la formación integral del especialista en Anestesiología y Reanimación que se erige a partir de los fundamentos psicopedagógicos que defienden Vigostky y sus seguidores, en la que se define el objetivo a lograr, se diseñan las etapas y acciones a desarrollar durante su implementación, entre las que se destaca un Programa de Tutoría que abarca los componentes académico, investigativo, laboral y personal e currículo formativo del especialista en Anestesiología y Reanimación.
4. La importancia, novedad, viabilidad y pertinencia de las acciones de planificación de Estrategia Pedagógica fue evaluada positivamente por los

expertos, los que destacaron la contribución del Programa de Tutoría como acción integradora de esta que contribuye a la formación integral del especialista en Anestesiología y Reanimación.

5. La efectividad de la estrategia quedó demostrada a través de los resultados alcanzados en la evaluación de cada uno de los indicadores, los que obtuvieron por cientos de excelente y bien con un carácter creciente en el curso académico en que implementó la estrategia.

Recomendaciones



Como resultado del trabajo se recomienda:

- Sistematizar la aplicación de la Estrategia Pedagógica y sobre su base perfeccionarla, para contribuir así a elevar la calidad del proceso formativo del especialista en Anestesiología y Reanimación.

- Que en el contexto de las diferentes especialidades médicas, a partir de las exigencias contemporáneas, se consideren los fundamentos teóricos y metodológicos que ofrece el presente estudio, en función de consolidar el proceso de tutoría en la formación de los especialistas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADDINE FERNÁNDEZ, F. (2002). Los principios de la dirección del Proceso Pedagógico. Compendio de Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

ALPIZAR CABALLERO BL, AÑORGA MORALES J. (2007). El modelo del tutor de especialidades médicas del ISMM "Dr. Luis Díaz Soto". Revista Cubana de Educación Médica Superior. Vol.21. No.2. Ciudad de La Habana abr.-jun.

ALPÍZAR CABALLERO, L. Y AÑORGA MORALES, J. (2006.) Caracterización del modo de actuación del tutor de especialidades médicas del Instituto Superior de Medicina Militar. Rev Cub Educ Med Superior. La Habana, Vol.20, No 1.

ÁLVAREZ DE ZAYAS, C. (1999). La escuela en la vida. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. p.10

ÁLVAREZ, M. Y BISQUERRA ALPIZAR, R. (1998). Manual de Orientación y Tutorías. Barcelona: Praxis. p 15.

ANUIES (2004). La tutoría. Una estrategia para mejorar la calidad de la educación superior. Disponible en: <http://www.uady.mx/sitios/anuiesar/documentos/tutorias/17.htm>, 10 de febrero 2006.

ANUIES (2004). Programas institucionales de tutoría. <http://www.psicojack.com/blog/2008/07/libro-programas-institucionales-de.html>. 20 de agosto 2008.

BARNETT, R. (2002). Claves para entender la universidad en una era de supercomplejidad, Barcelona: Pomares.

BIGGS, JOHN (2006), La calidad del Aprendizaje Universitario. Editorial. Nárcea 2006

CAMPERO, C, VALENZUELA Y. (2007) Diseño curricular por competencias de una licenciatura para educadores de adultos, Decisio (16). Centro de cooperación regional para la educación de adultos en América Latina y el Caribe (CREFAL), México.

CASTELLANOS SIMONS, D. (2001). Hacia una concepción del aprendizaje desarrollador. Colección Proyectos. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, La Habana.

COLLAZO DELGADO B. (2006). Modelo de Tutoría Integral para la continuidad de estudios universitarios en las SUM. Tesis presentada en

opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Ciudad de La Habana.

CORDERO ESCOBALR I. (2007). Programa de la especialidad de Anestesiología y Reanimación y Medicina Intensiva y Emergencias. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio de Docencia e Investigaciones. La Habana. Cuba.

CORTÉS CORTÉS M, IGLESIAS LEÓN M. (2005). Generalidades sobre Metodología de la Investigación: Publicado en la UNACAR. Universidad Autónoma del Carmen. Ciudad del Carmen. México.

COVAS O. (2006) Educación ambiental a partir de tres enfoques: comunitario, sistémico e interdisciplinario. Revista Iberoamericana de Educación. N.º 43 pp. 1-8

CRESPO BORGES T. (2007). Respuesta a 16 preguntas sobre el empleo de expertos en la investigación pedagógica. Editorial San Marcos. Perú.

DE ARMAS RAMÍREZ, N. (2003). Caracterización y diseño de los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. Congreso de Pedagogía.

DE LA CRUZ F, GARCÍA CAMPOS F, ABREUS HERNÁNDEZ F. (2006). Modelo integrador de la tutoría. Rev. Mex. De investigación educativa. Vol. 11, N.31, p 1363-1388.

DEFINICIÓN DE PROGRAMA. (2004). Disponible en: www.icas.net/icasweb/glosario.htm. [en línea] 2004 [Fecha de acceso 29 de Enero del 2006].

ESPINOSA BRITO A. (2002). Interrogantes y tendencias en la Clínica a las puertas del siglo XXI. Rev Cubana Salud Pública. Vol.28.N.3.

FERRER, E, FUENTES H. (2006) La formación ambiental por competencias en el perfil Geólogo–Minero–Metalúrgico. Revista Pedagogía Universitaria 11(4): 66-81

FRADES, L (2007) Nuevos paradigmas educativos: el enfoque por competencias en la educación. Decisio 16.

GALLARDO T. (2004). La educación en valores morales en el contexto empresarial a partir del vínculo universidad- empresa: hacia un modelo de superación a directivos. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, Villa Clara, Cuba.

GARCÍA CRUZ R. (2005). Sistema de acciones para perfeccionar las Competencias Docentes Básicas del Tutor en la Atención Primaria de Salud. Tesis de Maestría, Santa Clara.

GONZÁLEZ MAURA V. (2005): Formación continua para el profesorado de la Universidad Politécnica de Madrid. Instituto de Ciencias de la Educación. Abril-julio.

GONZÁLEZ MAURA V. (2006). La de competencias profesionales en la universidad". Reflexiones y experiencias desde una perspectiva educativa. Revista XXI Educación. Universidad de Huelva. Vol. 8.

GONZALEZ TIRADOS R. (2005). Formación continua para el profesorado de la Universidad Politécnica de Madrid. Instituto de Ciencias de la Educación. Abril-julio.

GONZÁLEZ V. (2002) ¿Qué significa ser un profesional competente? Reflexiones desde una perspectiva psicológica. Revista Cubana de Educación Superior. Vol. XXII (1): 45-53.

GONZÁLEZ, V. (2002) ¿Qué significa ser un profesional competente? Reflexiones desde una perspectiva psicológica. Revista Cubana de Educación Superior. Vol. XXII (1): 45-53.

GUEVARA, P. (2001) Estrategia de Educación Ambiental en comunidades campesinas indígenas de la región lacustre de Pátzcuaro, Michoacán, México. Tesis para optar por el grado de doctor en Ciencias Pedagógicas.

HASKELL, R. (2001). Transfer of learning: Cognition instruction and reasoning, San Diego: Academic Press.

HORRUITINER, P. (2006). La Universidad Cubana: el modelo de formación. Editorial Félix Varela. La Habana, Cuba.

ILIZASTIGUI F. (1993). Educación en el Trabajo como Principio Rector de la Educación Medica Cubana (conferencia).En: Taller Nacional "Integración de la Universidad Medica a la Organización de Salud: su contribución al cambio y al desarrollo perspectivo. La Habana: Ministerio de Salud Pública.

INFORME A LA ASAMBLEA NACIONAL DEL PODER POPULAR. (2004) Universalización de la Universidad. La Habana, Cuba.

LÁZARO, A (2004). Características y expectativas de la Tutoría Universitaria, en La tutoría: elemento clave en el modelo europeo de Educación Superior, Universidad de Salamanca.

MARTÍNEZ E. (2001). Formación de valores en el personal de la salud. Rev Cub Med Mil. Vol. 30. N.3 Ciudad de la Habana jul.-sep.

MARTÍNEZ LLANTADA M, BERNAZA RODRÍGUEZ G (2005). Metodología de la Educación Educacional. Desafíos y polémicas actuales. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana. Cuba

MARTÍNEZ, J.A. (2000) La investigación en Educación Ambiental como herramienta pedagógica. Revista de Educación 13.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR (2005). El tutor en las sedes universitarias municipales. Documento oficial. Ciudad de La Habana, Cuba.

MOLINA AVILÉS M. (2004). La tutoría, una estrategia para mejorar la calidad de la educación superior. Revista Universidades, Unión de Universidades de América Latina, UDUAL, año LIV, Nueva Época, no. 28, julio-diciembre. p.36.

MUÑOZ O. (2006) Desarrollo sustentable y participación comunitaria. Reflexiones para un debate en favor del diálogo y el consenso en la comunidad local. Revista Trimestral Latinoamericana y Caribeña de Desarrollo Sustentable. No. 15 Vol. 3

NOGUEIRAS SOTOLONGO M. (2003). Competencias Docentes. Rev. Educación Médica Superior; 17(3) Cuba.

NONAKA I, TOYAMA Y, Y KONNO, N. (2000). “SECI, Ba and leadership: a unified model of dynamic knowledge creation”, Long range planning, núm. 33, p. 5-34.

OJALVO MITRANY V. (2005). Orientación y tutoría como estrategia para elevar la calidad de la educación. Rev Cub de Educ. Sup. N0 2.

QUINTANA JL, ÁLVAREZ J, FLORES JL. (2004). La medicina como tipo específico de actividad práctica humana. En: Colectivo de autores. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: Ed. Ciencias Médicas. p.251-260.

REGLAMENTO DE LA EDUCACIÓN DE POSTGRADO DE LA REPÚBLICA DE CUBA. (2004). La Habana. MES. Resolución 132.

REGLAMENTO DE LA EDUCACIÓN DE POSTGRADO. DE LA REPÚBLICA DE CUBA (2003). La Habana. p.1.

REGLAMENTO DEL RÉGIMEN DE LA RESIDENCIA DE CIENCIAS DE LA SALUD. (2001). La Habana.

REGLAMENTO DEL TRABAJO DOCENTE Y METODOLÓGICO. (2007). MES. República de Cuba. Resolución N_o. 210/2007.

RODRÍGUEZ DEL CASTILLO MA. (2004). Aproximaciones al estudio de las estrategias como resultado científico. Centro de Estudios de Ciencias Pedagógicas Universidad Pedagógica. “Félix Varela”

ROGERS, C. (1969). Libertad y creatividad en la educación. Editorial Paidós. Barcelona

RUIZ, M. (2007) La formación en competencias. Tres procesos metodológicos esenciales. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

RUIZ, M. (2007) La formación en competencias. Tres procesos metodológicos esenciales. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

SAINZ LEYVA L. (1998). La enseñanza tutelar como modelo de comunicación pedagógica democrática. Rev Cub Educ Med Sup; 12(2):49-53.

SALAS PÉREZ R. (1999). Competencia y Desempeño Profesionales. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas. —p. 51-59.

SAN JUAN BOSCH M. (2004). Las Competencias Profesionales Básicas del Especialista en Medicina General Integral: Una Propuesta Metodológica de evaluación en el Municipio de Cienfuegos. Tesis en opción al Grado Científico de Master en Ciencias de la Educación.

SÁNCHEZ, JA (2001): "El desarrollo profesional del docente universitario". Revista Universidades (22) UDUAL. México. Julio-Diciembre. Versión electrónica. <http://www.unam.mx/udual/CIDU/Revista/22/DesarrolloProfesional.htm> [Consulta: sep. 2002].

SANTOS, I. (2002) Estrategia de formación continuada en educación ambiental para docentes. Tesis para optar por el grado de doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico Félix Varela, santa Clara.

SIERRA SALCEDO R (2002). Los principios de la dirección del Proceso Pedagógico. Compendio de Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

VECINO ALEGRET F. (2005). Intervención en el XXIV Seminario de Perfeccionamiento para Dirigentes Nacionales de la Educación Superior. ENPSES-MERCIE GROUP. La Habana, Cuba.

ZABALZA M. (2003): Competencias docentes del profesorado universitario. Calidad y desarrollo profesional. Madrid. Narcea.

BIBLIOGRAFÍA



ADDINE FERNÁNDEZ, F. (2002). Los principios de la dirección del Proceso Pedagógico. Compendio de Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

ALDANA, V. (2005). Tendencias, retos y mitos de la educación superior en Colombia. Congreso: Educación superior, desafío global y respuesta nacional. Bogotá: Universidad de los Andes.

ALFARO-MONCADA MA, MENDOZA-TORRES J. Analgesia postoperatoria con nalbufina sin parabenos en pacientes sometidas a operación cesárea. Rev Mex Anest [serie en Internet] 2006; [Citado 15 Noviembre 2007] 29 (1): 26-30. 2004; 11(2): [aprox 17p.]. Disponible en: <http://www.medicgraphic.com/espanol/e-htms/e-rma/e-cma2006/e-cma06-1/em-cma061f.htm>

ALPIZAR CABALLERO BL, AÑORGA MORALES J. (2007). El modelo del tutor de especialidades médicas del ISMM "Dr. Luis Díaz Soto". Revista Cubana de Educación Médica Superior. Vol.21. No.2. Ciudad de La Habana abr.-jun.

ALPÍZAR CABALLERO, L. Y AÑORGA MORALES, J. (2006.) Caracterización del modo de actuación del tutor de especialidades médicas del Instituto Superior de Medicina Militar. Rev Cub Educ Med Superior. La Habana, Vol.20, No 1.

ÁLVAREZ DE ZAYAS, C. (1999). La escuela en la vida. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. p.10

_____ (1998). Fundamentos teóricos de la dirección del proceso de formación del profesional de perfil amplio .Santa Clara: UCLV. P.5-6.

_____ (1988). Lo académico, lo laboral y lo investigativo en su: Epistemología de la Pedagogía./ Carlos Álvarez de Zayas. Villa Clara: UCLV.

ÁLVAREZ, M. Y BISQUERRA ALPIZAR, R. (1998). Manual de Orientación y Tutorías. Barcelona: Praxis. p 15.

ÁLVAREZ, P. (2002). La función tutorial en la Universidad .Madrid: EOS. p 12.

ANUIES (2004). La tutoría. Una estrategia para mejorar la calidad de la educación superior. Disponible en: <http://www.uady.mx/sitios/anuiesar/documentos/tutorias/17.htm>,10 de febrero 2006.

ANUIES (2004). Programas institucionales de tutoría. <http://www.psicojack.com/blog/2008/07/libro-programas-institucionales-de.html>. 20 de agosto 2008.

AÑORGA MORALES, J. (1984). Algunos logros del sistema de superación de los CCP. Revista Cubana de Educación Superior. La Habana, No.4, p.176-184.

APPLE, M. (2006). El conocimiento oficial. La educación democrática en una era conservadora. Barcelona: Paidós.

ARAGÓN MC, CALDERÓN E, PERNIA A, VIDAL M, TORRES LM. Analgesia perioperatoria en cesárea: eficacia y seguridad del fentanilo intratecal. Rev. Soc. Esp. Dolor. [serie en Internet]. 2004 [Citado 15 Noviembre 2007]; 11(2): [aprox 17p.]. Disponible en: http://http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462004000200003&script=sci_arttext&tlang=es

ARCOS J, CASTILLA PEINADO G, DE ALBA MORENO R, HERNÁNDEZ PARDO E. Ketorolaco en analgesia postoperatoria de cesáreas. [serie en

- Internet]. 2001 [citado 15 Noviembre 2007]; 1(1): [aprox 1p.]. Disponible en: <http://www.sedolor.es/ponencia.php?id=335>
- ARGUÍS, R. (2006). La acción tutorial. Caracas: Laboratorio Educativo.
- ARIZA, G. (2005). Evaluación del programa de acompañamiento tutorial de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia.
- ARTILES OLIVERA I. (2007). La evaluación formativa, un indicador para elevar la efectividad del profesor tutor en el proceso de universalización de la educación superior. Revista Pedagogía Universitaria Vol. XII No. 5 .
- ATAPI AGUIRRE, FRANCISCO, G. (1998). La función del profesor como asesor /G. Aguirre. España: Editorial Trillas.
- ATAPI SARRE, PABLO. (2002). La enseñanza tutorial: elementos para una propuesta orientada a elevar la calidad. ANUIES. Revista Educación Superior. México, no 68. p. 27-30.
- AYALA AGUIRRE, FRANCISCO G. (1998). La función del profesor como asesor / Francisco G. Ayala Aguirre.- -España: Ed. Trillas. - - 124p.
- BARASH PG, CULLEN BF, STOELTIG AK. (2003). Clinical anesthesia handbook /P.G Barash, BF Cullen y AK Stoeltig ---. Philadelphia: Lippincott Company; p.33-35.
- BARNETT, R. (2002). Claves para entender la universidad en una era de supercomplejidad, Barcelona: Pomares.
- BENUMON JL. (2005). Respiratory Physiology and function in the anestesia. In: Miller RD. Anesthesia. 5ta ed. New York. Churchill Livingstone; p.453.
- BERMÚDEZ MORRIS R, PÉREZ MARTÍN L. La Teoría Histórico Cultural de L. S. Vigotsky. Algunas ideas básicas acerca de la educación y el desarrollo psíquico. En formato digital, s/a. Revisado en mayo del 2007.
- BERNAL CASTILLO G, BENDOLLA PÉREZ J, ASCENCIO R. (2005). Estudio comparativo entre bupivacaína más fentanil vs bupivacaína sola por vía epidural para el control del dolor obstétrico. Rev. Anestesiología Latina.33(2).
- BERNAL GUERRERO A. (2005). Sentido y alcance de la acción tutorial. Hacia la personalización educativa. Sitio WEB Tutores al borde de un ataque de nervios. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/angel.saez/pagina_nueva_59.htm. [Fecha de acceso 20 de marzo del 2006].
- BETH ARIZA G. (2007). El acompañamiento tutorial como estrategia de la formación personal y profesional: un estudio basado en la experiencia en una institución de educación superior. Univ. Psychol. v.4 n.1 Bogotá ene./jun
- BIGGS, JOHN (2006), La calidad del Aprendizaje Universitario. Editorial. Nárcea 2006

- BISQUERRA ALZIRA, R. (1998). Modelos de orientación e intervención. Barcelona, Psicopedagógica. Praxis.
- BOSSINK AW, GROENEVELD JA. (2004). Prediction of shock in febrile medical patients with a clinical infection. Crit Care Med; 29(1): 25- 31.
- BRAUN DL. (2004). Spinal, epidural, and caudal anesthesia. In: Miller RD. Anesthesia. Vol.1.5th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone; p.1420, 1491.
- BUSTILLO SOLANO E, DENIS CANCIO H, BUSTILLO SOLANO D. (2003). Beneficios a largo plazo del Programa Terapéutico de la Nefropatía Diabética. Rev Cubana Endocrinol; 12 (3): p.158 – 67.
- CALDENTEY CL. (2004). Diagnóstico y orientación terapéutica de la vía aérea difícil Rev Argen Anestesiol; 59(6):411-22.
- CAMPERO, C, VALENZUELA Y. (2007) Diseño curricular por competencias de una licenciatura para educadores de adultos, Decisio (16). Centro de cooperación regional para la educación de adultos en América Latina y el Caribe (CREFAL), México.
- CÁRDENAS N. (2005). Modelo Pedagógico para el auto perfeccionamiento del modo de actuación profesional relacionado con la superación que realiza el maestro primario desde el ejercicio de su profesión. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISP “Félix Varela”.
- CASTAÑAR HERRERA JF, CÉSPEDES LANTIGUA LA. (2004). Hipertensión Arterial. En: Roberto Álvarez Sintes. Temas de Medicina General Integral. 1ra. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; p. 517-536.
- CASTELLANOS SIMONS D, CASTELLANOS SIMONS B, LLIVIANA LAGVIGNE M, REINOSO GÓMEZ M, BERMÚDEZ SARGUERA, R. Y M. RODRÍGUEZ REBUSTILLO. (2002). Teoría y Metodología del aprendizaje. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- CASTELLANOS SIMONS, B. (2003). Esquema conceptual, referencial y operativo (ECRO) sobre la investigación educativa. La Habana, Centro de Estudios Educacionales. Universidad Pedagógica Enrique José Varona (en soporte digital).
- CASTELLANOS SIMONS, D. (2001). Hacia una concepción del aprendizaje desarrollador. Colección Proyectos. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, La Habana.
- CASTELO S. (2002). Acción tutorial en los centros educativos. Formación y práctica. Universidad Nacional de Educación a distancia. España.
- CASTRO RUZ, F. (2001). (Discurso pronunciado en la graduación del primer curso emergente de maestros primarios el 16 de marzo del 2001) citado en folleto “La escuela como microuniversidad en la formación integral de los estudiantes de carreras pedagógicas.

CEREZAL MESQUITAJ, FIALLO RODRÍGUEZ J. (2001). La investigación científica desde la escuela. En Desafío escolar. Rev Iberoamericana de Pedagogía. p.34-44.

CHICKERING, A. W. Y GAMSON, Z. F. (1987). Seven principles for good practice in undergraduate education. The Wingspread Journal, 9(2): 1-15.

_____ (1991). Applying the seven principles for good practice in undergraduate education. New Directions for Teaching and Learning, 47: 34-67.

CIENFUEGOS JOSÉ A. (1993). Acción tutorar y socialización escolar. Signos. España. (8-9): ene- jun.

COLECTIVO DE AUTORES. (2002). Selección de lecturas de metodología, métodos y técnicas de investigación social II. Editorial Félix Varela. La Habana. Cuba.

COLLAZO DELGADO B. (2006). Modelo de Tutoría Integral para la continuidad de estudios universitarios en las SUM. Tesis presentada en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Ciudad de La Habana.

COLLINS VJ. (1999). Anestesiología.2da ed. Ciudad de La Habana: Editorial Científico-Técnica.

CORDERO ESCOBALR I. (2007). Programa de la especialidad de Anestesiología y Reanimación y Medicina Intensiva y Emergencias. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio de Docencia e Investigaciones. La Habana. Cuba.

CÓRDOBA, L. (2006). Documento sobre proyecto de tutorías. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.

COROMINA E, CASACUBIERTA X, QUINTAN D. (2006). La ciencia y el método científico. En El trabajo de investigación. Editorial Eumo. España.

COROMINA E, CASACUBIERTA X, QUINTAN D. (2006). La ciencia y el método científico. En El trabajo de investigación. Editorial Eumo. España.

CORTÉS CORTÉS M, IGLESIA LEÓN M. (2005). Generalidades sobre Metodología de la Investigación: Publicado en la UNACAR. Universidad Autónoma del Carmen. Ciudad del Carmen. México.

COVAS, O. (2006) Educación ambiental a partir de tres enfoques: comunitario, sistémico e interdisciplinario. Revista Iberoamericana de Educación. N.º 43 pp. 1-8

- CRESPO BORGES T. (2007). Respuesta a 16 preguntas sobre el empleo de expertos en la investigación pedagógica. Editorial San Marcos. Perú.
- CUEVAS DE LA VEGA A. (2005). Programa Institucional de Tutoría, para la Universidad de Guanajuato, México. Consultado en Internet, marzo 2006.
- DÁVILA E. (2001). Evaluación preoperatoria del paciente quirúrgico. En: Dávila E, Gómez C, Álvarez M, Sainz H, Molina M Anestesiología Clínica. Rodas: Editorial Damuji; p.61-70.
- DE ARMAS RAMÍREZ, N. (2003). Caracterización y diseño de los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. Congreso de Pedagogía.
- DE LA CRUZ F, GARCÍA CAMPOS F, ABREUS HERNÁNDEZ F. (2006). Modelo integrador de la tutoría. Rev. Mex. De investigación educativa. Vol. 11, N.31, p 1363-1388.
- DE LA CRUZ FLORES G. (2006). Modelo integrador de la tutoría. Revista Mexicana de Investigación Educativa, octubre-diciembre, Vol. 11, No. 31, p. 1363-1388.
- DE LA FUENTE, MARTA. (2007). La tutoría, una estrategia para mejorar la calidad de la educación superior / Marta de la Fuente y José Gonzalo Ríos Ramírez.- 2h. - - México.
- DEFINICIÓN DE PROGRAMA. (2004). Disponible en: www.icas.net/icasweb/glosario.htm. [en línea] 2004 [Fecha de acceso 29 de Enero del 2006].
- DÍAZ ALERSI R. (2004). Guías de actuación de la ASA para la vía aérea difícil. REMI [en línea]. Disponible en URL: <http://remi.uninet.edu/>. [Fecha de acceso 9 de marzo de 2006]; 2(11).
- DÍAZ, M. (2006). Flexibilidad y educación superior en Colombia. Calidad de la educación superior, 2. Bogotá: ICFES.
- DÍAZ, T. PINZÓN DE S. (2002). Excelencia académica y formación integral. Memorias del congreso internacional Intercambio de experiencias en programas universitarios de tutorías. Bogotá: Universidad del Rosario, ICFES.
- DOHERTY M. (2002). Tutorial System in the United Kingdom: Oxbrigde and the others. En Excelencia académica y formación integral. Memorias del Congreso internacional Intercambio de experiencias en programas universitarios de tutorías. Bogotá: Universidad del Rosario, ICFES.
- DOMÍNGUEZ MENÉNDEZ J, TIMOR SÁNCHEZ E. (2005). La tutoría en el modelo pedagógico de continuidad de estudios. Revista Cubana de Educación Superior No. 3.
- ESPINOSA BRITO A. (2002). Interrogantes y tendencias en la Clínica a las puertas del siglo XXI. Rev Cubana Salud Pública. Vol.28.N.3.

FAREAL E, EGAÑA E, FERNÁNDEZ F. (2003). Investigación científica y nuevas tecnologías. Editorial Científico Técnica. Ciudad de la Habana. Cuba.

FERRER, E, FUENTES H. (2006) La formación ambiental por competencias en el perfil Geólogo–Minero–Metalúrgico. Revista Pedagogía Universitaria 11(4): 66-81

FIALLO RODRÍGUEZ, J. (1996). Las relaciones intermaterias, una vía para incrementar la calidad de la educación. La Habana, Edit. Pueblo y Educación..

FLÓREZ, R, TOBÓN, A. (2004): Investigación educativa y pedagógica. McGraw-Hill: Bogotá.

FRADES, L (2007) Nuevos paradigmas educativos: el enfoque por competencias en la educación. Decisio 16.

GALLARDO T. (2004). La educación en valores morales en el contexto empresarial a partir del vínculo universidad- empresa: hacia un modelo de superación a directivos. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, Villa Clara, Cuba.

GARCÍA CRUZ R. (2005). Sistema de acciones para perfeccionar las Competencias Docentes Básicas del Tutor en la Atención Primaria de Salud. Tesis de Maestría, Santa Clara.

GARCÍA SÁNCHEZ C. (2001). Aprender y enseñar en la escuela. Editorial Pueblo y educación. Ciudad de la Habana. Cuba.

GARDNER, H. (2003). Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica. Barcelona: Paidós Ibérica S.A.

GINES MORA J. (2005). La necesidad del cambio educativo para la Sociedad del Conocimiento. Revista Iberoamericana de Educación. No. 35, pp. 13-37.

GONZÁLEZ DELGADO, R. (2005) Propuesta de acciones para disminuir el número de estudiantes atendidos por un tutor en las SUM. Documento de trabajo de la Vicerrectoría de Universalización de la UH.

GONZÁLEZ E, ROMERA M, ROMERO L. (2001). Orientación y tutoría en Educación primaria. Madrid: CES. Don Bosco.

GONZÁLEZ M. (2006). La de competencias profesionales en la universidad”. Reflexiones y experiencias desde una perspectiva educativa. Revista XXI Educación. Universidad de Huelva. Vol. 8.

GONZÁLEZ MAURA V. (2006). El diario como instrumento de diagnóstico y estimulación del desarrollo profesional del profesorado. En: Revista

Iberoamericana de Educación. Sección “De los lectores”. N.º 38-2, marzo <http://www.campus-oei.org/revista/deloslectores/1248Gonzalez.pdf>.

GONZÁLEZ PÉREZ E, GONZÁLEZ CABRERA N. Epidural postoperative analgesia with tramadol after abdominal hysterectomy. Rev. Soc. Esp. Dolor. [serie en Internet]. 2006 [Citado 15 Noviembre 2007]; 13(6): [aprox 19p.]. Disponible en: http://http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462006000600004&lng=pt&nrm=es.

GONZÁLEZ SOCA A, REINOSO CAPIRO C. (2002). Nociones de sociología, psicología y pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad del Habana. Cuba.

GONZÁLEZ SOCA, ANA M. (2000). Tendencias y corrientes pedagógicas contemporáneas. Material en formato electrónico del Centro de Estudios de Ciencias de la Educación de la Universidad Pedagógico Enrique J Varona.

GONZALEZ TIRADOS R. (2005). Formación continua para el profesorado de la Universidad Politécnica de Madrid. Instituto de Ciencias de la Educación. Abril-julio.

GONZÁLEZ V. (2002) ¿Qué significa ser un profesional competente? Reflexiones desde una perspectiva psicológica. Revista Cubana de Educación Superior. Vol. XXII (1): 45-53.

GONZÁLEZ, N. (2002) La investigación acción participativa: un proceso de aprendizaje. IV Encuentro de Experiencias de Trabajo Comunitario.

GRANEL GIL M, GARCÍA AGUADO R, FERRÁNDIZ ROCA L. (2003). Mascarilla laríngea Fastrach, sevoflurano y remifentanilo: una alternativa anestésica del paciente miasténico. Rev Esp Anestesiol Reanim 2001; 48: 85-88.

GUEVARA, P. (2001). Estrategia de Educación Ambiental en comunidades campesinas indígenas de la región lacustre de Pátzcuaro, Michoacán, México. Tesis para optar por el grado de doctor en Ciencias Pedagógicas.

HASDAI D. (2004). Cardiogenic shock complicating acute coronary syndromes. Lancet; 356(9231): 749-56.

HASKELL, R. (2001). Transfer of learning: Cognition instruction and reasoning, San Diego: Academic Press.

HERNÁNDEZ DÍAZ. A. (2002) Las estrategias de aprendizaje como un medio de apoyo en el proceso de asimilación. Revista Cubana de Educación Superior. Vol. XXII. No.3. La Habana.

HERRERA CISNEROS, R. Analgesia Postoperatoria [monografía en Internet] línea]. [Citado 2005 marzo 01]. Disponible en:

<http://www.anestesiologiacarabobo.com/articulos/analgesiapostoperatoria.htm>

HOCK, M., PULVERS, K. (2004). The effects of an after school tutoring program on the academic performance of at risk student and students with L.D. Remedial and Special Education. PRO-ED. Journals, mayo-junio 2001, 22, 172.

HORRUITINER, P. (2006). La Universidad Cubana: el modelo de formación. Editorial Félix Varela. La Habana, Cuba.

IBARRA MARTÍN F. (2002). Metodología de la investigación social. Editorial Félix Varela. Ciudad de la Habana. Cuba.

IBARRA MARTÍN F. (2002). Metodología de la investigación social. Editorial Félix Varela. Ciudad de la Habana. Cuba.

ILIZASTIGUI F. (1993). Educación en el Trabajo como Principio Rector de la Educación Medica Cubana (conferencia).En: Taller Nacional “Integración de la Universidad Medica a la Organización de Salud: su contribución al cambio y al desarrollo perspectivo. La Habana: Ministerio de Salud Pública.

INFORME A LA ASAMBLEA NACIONAL DEL PODER POPULAR. (2004) Universalización de la Universidad. La Habana, Cuba.

LABARRERE REYES G, VALDIVIA PAIROL G. (1998). Pedagogía. Editorial Pueblo y educación. Ciudad de La Habana.

LARA GARCÍA, B. (2003). Una aproximación al concepto de tutoría académica en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Disponible en: [www.cucs.udg.mx/invsalud/abril. \[Fecha de acceso febrero 2006\]](http://www.cucs.udg.mx/invsalud/abril. [Fecha de acceso febrero 2006]).

LÁZARO, A (2004). Características y expectativas de la Tutoría Universitaria, en La tutoría: elemento clave en el modelo europeo de Educación Superior, Universidad de Salamanca.

LEONTIEV, AN. (1981). Actividad, conciencia y personalidad. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación.

LÓPEZ OBRADOR AM, SOSA ELÍZAGA R, LUCIO MERQUEO M. (2004). Propuesta Educativa. Sistema de Bachillerato del Gobierno del Distrito Federal. México.

LÓPEZ SANCHÉZ B. (2002). ¿Aprenden los residentes a trabajar en equipo? FMC 2002; 118(14):545-50.

LOREDO PÉREZ, L. La Evaluación dentro del proceso enseñanza aprendizaje. [serie en Internet] 2005 [Citado 13 febrero 2007]; Disponible en:

MAGENDZO, A. (2005). Educación para la democracia en la modernidad. Currículo. Impresión digital. Bogotá: Cargraphics.

MARTÍNEZ E. (2001). *Formación de valores en el personal de la salud. Rev Cub Med*

Mil. Vol. 30. N.3 Ciudad de la Habana jul.-sep.

MARTÍNEZ LLANTADA M, BERNAZA RODRÍGUEZ G (2005). Metodología de la Educación Educacional. Desafíos y polémicas actuales. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana. Cuba

MARTÍNEZ, J.A. (2000) La investigación en Educación Ambiental como herramienta pedagógica. Revista de Educación 13.

MENDOZA JACOBINO C. (2005). Propuesta de un Programa de Asesoramiento Psicopedagógico para la superación de tutores en el Modelo de Universalización. Tesis en opción al título de Master en Ciencias de la Educación superior. Santa Clara.

MERTENS, LEONARD. La Gestión por Competencia Laboral en la empresa y la formación profesional. Capacitación por competencia laboral. [serie en Internet]. 2005 [Citado 13 febrero 2007]; Disponible en: <http://www.cinterfor.org.uy>.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR (2005). El tutor en las sedes universitarias municipales. Documento oficial. Ciudad de La Habana, Cuba.

MOLINA AVILÉS M. (2004). La tutoría, una estrategia para mejorar la calidad de la educación superior. Revista Universidades, Unión de Universidades de América Latina, UDUAL, año LIV, Nueva Época, no. 28, julio-diciembre. p.36.

MONEREO, CARLOS (1995). Estrategias para aprender a pensar bien. Revista Cuadernos de Pedagogía No. 237, Barcelona.

MULLER, M. (1999). Docentes y tutores. Buenos Aires, Bonum.

MUÑOZ O. (2006) Desarrollo sustentable y participación comunitaria. Reflexiones para un debate en favor del diálogo y el consenso en la comunidad local. Revista Trimestral Latinoamericana y Caribeña de Desarrollo Sustentable. No. 15 Vol. 3

NIEVES, AZ. (1999). Programa para estimular la autoeducación en los jóvenes en su formación profesional. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Villa Clara.

NOGUEIRA MINERA. (2003).Competencias del médico tutor. Cuba. Marzo.2003, Rev. Educación Medica Superior; 17(3).

NOGUEIRA SOTOLONGO M, Rivera Michelena NB, Blanco Horta F. (2005). Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina. Rev Educ Med Sup; 19(1).

NOGUEIRAS SOTOLONGO M. (2003). Competencias Docentes. Rev. Educación Médica Superior; 17(3) Cuba.

- NONAKA I, TOYAMA Y, KONNO N. (2000). "SECI, Ba and leadership: a unified model of dynamic knowledge creation", Long range planning, núm. 33, p. 5-34.
- OJALVO MITRANY V. (2005). Orientación y tutoría como estrategia para elevar la calidad de la educación. Rev Cub de Educ Sup. N0 2.
- OROZCO, L. (2001). Bases para una política de Estado en materia de Educación Superior. Congreso: Educación superior, desafío global y respuesta nacional. Bogotá: ICFES.
- OROZCO, L. (2004). La formación integral. Mito y realidad. Bogotá: Universidad de los Andes.
- PÁGINA WEB RIENTARED Com. (2005). Disponible en: <http://www.orientared.com/bibliografia/bibtut.asp>. [Fecha de acceso 9 de mayo del 2007].
- PÉREZ BORROTO, T. (2001). La preparación del tutor en la Educación Pre escolar, Tesis de Maestría en Ciencias Pedagógicas, Santa Clara.
- PÉREZ G. (2002). Metodología de la investigación Educacional. Primera Parte. Editorial Pueblo y Educación, La Habana
- PÉREZ GONZÁLEZ M. (2005). Conjunto de acciones de superación para elevar la preparación teórico – metodológica de los directores y reservas de S/B en conocimientos de Orientación Profesional Pedagógica. Tesis presentada en opción al título académico de Master en Ciencias Pedagógicas. Santa Clara.
- PÉREZ LUJÁN, D (2005). "El tutor en la universidad cubana: Funciones e indicadores para orientar su práctica Centro de Estudios de Educación Superior Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas.
- PÉREZ RANCEL M. (2004). Motivación, tutoría y productividad científica. Rev Psicología Educativa. [Seriada en línea] 2004. [Citado feb 24, 2008]: [6 pag]. Disponible en URL: <http://copsa.cop.es/congresoliberoa/base/educati/et94.htm>
- PERRENOUD P, GATHER E. (2002). As competencias para ensinar no seculo XXI. Porto Alegre, Editorial ARTMED.
- PERRENOUD P. (2000). Constreindo Competencias. Sao Paulo, Brasil: Nova Escola.
- PINEDA EB, LUZ DE ALVARADO E. (1994). Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. Organización panamericana de la salud. Washington, T.C. EUA.
- PINEDA EB, LUZ DE ALVARADO E. (1994). Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. Organización panamericana de la salud. Washington, T.C. EUA.

- PISUNYER FX. (2000). Obesidad. En: Bennett JC, Lum F, ed. Cecil. Tratado de Roizen MF. Anesthetic Implications of Concurrent Diseases. En: Miller RD. Anesthesia.5ta ed California:Churchill Livingstone;2000; vol 1.p.903-1005.
- PONCE ROSAS ER, GÓMEZ CLAVELINA FJ, IRIGOYEN CORIA AE, LANDGREVE S, NAVARRO GARCÍA AM, JIMÉNEZ CORIA AE. (2005). Estrategia para fortalecer la investigación en Medicina Familiar. Experiencia 2000-2004.
- PROGRAMAS INSTITUCIONALES DE TUTORÍA. (2000). La tutoría: una alternativa para mejorar la calidad de la educación superior en México. D.F: ANUIES.
- QUINTANA JL, ÁLVAREZ J, FLORES JL. (2004). La medicina como tipo específico de actividad práctica humana. En: Colectivo de autores. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: Ed. Ciencias Médicas. p.251-260.
- QUINTAR, E. B. (1993). Didáctica Problematizadora e integradora. Escuela Nacional de Estudios Profesionales. Universidad Nacional Autónoma de México.
- RAMOS C, PEREIRA E, SIMMONETTI MP. (2005). Does Alkalization of 0,75 % ropivacaine promote a lumbar peridural block of hogher quality? Reg Anesth; 26: 357- 362.
- REGLAMENTO DE LA EDUCACIÓN DE POSTGRADO DE LA REPÚBLICA DE CUBA. (2004). La Habana. MES. Resolución 132.
- REGLAMENTO DE LA EDUCACIÓN DE POSTGRADO DE LA REPÚBLICA DE CUBA. (2003). La Habana. p.1.
- REGLAMENTO DEL RÉGIMEN DE LA RESIDENCIA DE CIENCIAS DE LA SALUD. (2001). La Habana.
- REGLAMENTO DEL TRABAJO DOCENTE Y METODOLÓGICO. (2007). MES. República de Cuba. Resolución N_o. 210/2007.
- RODRÍGUEZ DEL CASTILLO MA. (2004). Aproximaciones al estudio de las estrategias como resultado científico. Centro de Estudios de Ciencias Pedagógicas Universidad Pedagógica. “Félix Varela”
- RODRÍGUEZ DENIS C, NERY HERRERA CRUZ N, MARTÍN MARTÍN J, IBARRA VARGA M. (2007). El profesor y el tutor en la formación integral de los estudiantes en la sede universitaria municipal (SUM). Revista Pedagogía Universitaria Vol. XII No. 5
- RODRÍGUEZ GÓMEZ, G Y GARCÍA E. (2004). Metodología de la Investigación Cualitativa. La Habana: Félix Varela.
- RODRÍGUEZ PÉREZ, G. (1996). Metodología de la Investigación Educacional. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

ROGERS, C. (1969). Libertad y creatividad en la educación. Editorial Paidós. Barcelona

ROJAS VALLADARES L. (2003). La formación vocacional hacia la carrera licenciatura en educación preescolar: Una propuesta pedagógica. Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico "Conrado Benítez García" Cienfuegos.

ROMÁN HERNÁNDEZ, JORGE Y RODRÍGUEZ VELASCO. (2005) El trabajo del tutor: realidades y propuesta para la mejora educativa. Ponencia presentada en la Conferencia Científica de las Sedes Universitarias Municipales de Ciudad de La Habana.

ROMERO PÉREZ C, ACOSTA MORALES H, FREIRE MONTYSUMA H, FABELO CORZO J, DOMÍNGUEZ SUÁREZ A. (2000). La formación de valores en la Universidad: Exigencias teórico-metodológicas. Matanzas. Cuba.

RUBINSTEIN, JL. (1967). Principios de Psicología General / J. L. Rubinstein. —Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

RUIZ, M. (2007) La formación en competencias. Tres procesos metodológicos esenciales. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

RUS ARBOLEDA, A. (2003). Tutoría, Departamentos de Orientación y Equipos de Apoyo / Antonio Rus Arboleda.-- España: Servicio de Publicaciones de Granada. -- p.268.

SAINZ LEYVA L. (1998). La enseñanza tutelar como modelo de comunicación pedagógica democrática. Rev Cub Educ Med Sup; 12(2):49-53.

SALAS PÉREZ R. (1999). Competencia y Desempeño Profesionales. La Habana: Editorial de Ciencias Medicas.—p. 51-59.

SAN JUAN BOSCH M. (2004). Las Competencias Profesionales Básicas del Especialista en Medicina General Integral: Una Propuesta Metodológica de evaluación en el Municipio de Cienfuegos. Tesis en opción al Grado Científico de Master en Ciencias de la Educación.

SÁNCHEZ, José Antonio (2001): "El desarrollo profesional del docente universitario". Revista Universidades (22) UDUAL. México. Julio-Diciembre. Versión electrónica. <http://www.unam.mx/udual/CIDU/Revista/22/DesarrolloProfesional.htm> [Consulta: sep. 2002].

SANZ ORO, R. (1996). Tutoría y orientación. Barcelona, CEDES.

SARMIENTO, A. (2004). Desarrollo humano: Un encuentro interdisciplinar. Ponencia, Bogotá.

- SCHON, D. (1987). La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones, Barcelona: Paidós.
- SILVESTRE ORAMAS M, ZILBEERSTEIN TORUNCHA J. (2000). ¿Cómo hacer más eficiente el aprendizaje? Investigaciones del Instituto Central de Ciencias Pedagógicas de la República de Cuba.
- SIM KM, BOEY SK, HENG PW, CHAN YW. (2005). Total intravenous propofol, alfentanil and mivacurium. Ann Acad Med Singapore.
- SIMMONS SW, CYNA AM, DENNIS AT, HUGHS D. Analgesia espinal y epidural combinadas versus analgesia epidural en el trabajo de parto. [serie en Internet]. 2007 [Citado 15 Noviembre 2007]; (4): [aprox 5p.]. Disponible en: <http://http://www.update-software.com/abstractsES/AB003401-ES.htm>
- TALIZINA, NF. (1986). Las vías y problemas de la actividad cognoscitiva del hombre. En Talizina, N.F. (1986). Antología de la psicología pedagógica y de las edades. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación, 75-92.
- TORRES JOSÉ A. (2002). La formación del profesor tutor como orientador. Universidad Nacional de Educación a distancia, España.
- TUTOSAUSA JD, GÓMEZ CT, DÍAZ OJ, GÓMEZ BI, MORALES CS, (2002). Perfil de tutores de un gran hospital universitario. Educ Med; 05(01):27-33.
- UNESCO. (1999). Políticas para el cambio y el desarrollo en la Educación Superior. En documento. Paris, Naciones Unidas.
- VALDESPRIETO ROCHE M. (2004). El profesor tutor y su papel en el proceso de Universalización en los Institutos Superiores Pedagógicos. En CD del Evento Universidad 2004. Ciudad de La Habana.
- VECINO ALEGRET F. (2005). Intervención en el XXIV Seminario de Perfeccionamiento para Dirigentes Nacionales de la Educación Superior. ENPSES-MERCIE GROUP. La Habana, Cuba.
- VECINO F, Y VALDÉZ J. (2004). Reglamento de la Educación de Postgrado de la República de Cuba. Resolución No. 132, Ciudad de La Habana.
- VIGOSKY LS. (19981). Pensamiento y Lenguaje, Editorial Pueblo y Educación, La Habana.
- _____ (1994). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. En Globalización e interdisciplinariedad: el currículum integrado. Madrid: Ediciones Morata.p.43-49.
- _____ (1987). Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores, Editorial Científico Técnica, La Habana.
- _____ (1998). Interacción entre enseñanza y desarrollo, en Selección de Lecturas de Psicología de las Edades I, Tomo III, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana.

- VILLAREJO DM. (2004). Farmacología de los anestésicos locales. En: Canto SL, editor. Anestesia Obstétrica. 1a Edición. México. p.97-107.
- VITIER C. (1996). Una campaña de espiritualidad y conciencia. En: La formación de valores en las nuevas generaciones. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales, p:20-7.
- WOODS, METER. (1993). La escuela por dentro / Peter Woods.- - España: Editorial Paidos. S.A. p.220.
- XUS, M. (2000). Tutoría, técnicas, recursos y actividades. Madrid, Alianza. p.12.
- YÁNEZ CORTÉS EF. (2003). Vía aérea difícil reconocimiento y manejo. Rev Méd Hosp Gen Méx; 63(4):p.254-60.
- ZABALZA M. (2003): Competencias docentes del profesorado universitario. Calidad y desarrollo profesional. Madrid. Narcea.

ANEXO 1

LOS CONSEJOS DE ESCULAPIO *

¿Quieres ser médico, hijo mío? Aspiración es esta de un alma generosa, de un espíritu ávido de ciencia. ¿Deseas que los hombres te tengan por un dios que alivia sus males y ahuyenta de ellos el espanto? ¿Has pensado en lo que ha de ser tu vida?

La mayoría de los ciudadanos pueden, terminada su tarea, aislarse lejos de los inoportunos; tu puerta quedará siempre abierta a todos, vendrán a turbar tus sueños, tus placeres, tu meditación; ya no te pertenecerás. Los pobres, acostumbrados a padecer, no te llamarán sino en caso de urgencia.; pero los ricos te tratarán como a un esclavo encargado de remediar sus excesos; sea porque tengan una indigestión, sea porque estén acatarrados, harán que te despierten a toda prisa, tan pronto como sientan la menor inquietud; habrás de mostrar interés por los detalles más vulgares de su existencia, decidir si han de comer cordero o carnero, si han de andar de tal o cual modo.

No podrás ausentarte, ni estar enfermo; tendrás que estar siempre listo para acudir tan pronto como te llame tu amo.

¿Tienes fe en tu trabajo para conquistarte una reputación? TEN PRESENTE QUE TE JUZGARAN NO POR TU CIENCIA SINO POR LAS CASUALIDADES DEL DESTINO, por el corte de tu capa, por la apariencia de tu casa, por el número de tus criados, por la atención que dediques a las charlas y a los gustos de tu clientela. Los habrá que desconfiarán de ti si no vienes del Asia; otros, si crees en los dioses; otros, si no crees en ellos.

Tu vecino el carnicero, el tendero, el zapatero, no te confiará su clientela si no eres parroquiano suyo; el herborista no te elogiará sino en tanto que recetes sus hierbas. Habrás de luchar contra las supersticiones de los ignorantes. ¿Te gusta la sencillez? Habrás de adoptar una actitud de augur. ¿Eres activo, sabes qué vale el tiempo? No habrás de manifestar fastidio ni impaciencia; tendrás que aguantar relatos que arranquen de los principios de los tiempos para explicarte un cólico.

¿Sientes pasión por la verdad? Ya no podrás decirla. Habrás de ocultar a algunos la gravedad de su mal, a otros, su insignificancia, pues les molestaría. Habrás de ocultar secretos que posees, consentir en parecer burlado, ignorante, cómplice. No te será permitido dudar nunca, so pena de perder todo crédito; si no afirmas que conoces la naturaleza de la enfermedad, que posees un remedio infalible para curarla, el vulgo se irá a charlatanes que venden la mentira que necesita.

NO CUENTES CON AGRADECIMIENTO. Cuando un enfermo sana, la curación es debida a su robustez; si muere, tú eres el que lo has matado. Mientras está en peligro te trata como a un dios, te suplica, te promete, te colma de halagos; no bien está en convalecencia ya te estorbas; cuando se trata de pagar los cuidados que le has prodigado, se enfada y te denigra.

TE COMPADEZCO SI SIENTE AFAN POR LA BELLEZA. Verás lo más feo y repugnante que hay en la especie humana, todos tus sentidos serán maltratados. Habrás de pegar tu oído contra el sudor de pechos sucios, respirar el olor de míseras viviendas, los perfumes harto subidos de las cortesanas,

* Tomado de Rev Finlay 1988;2(4):73-75.

palpar tumores, curar llagas verdes de pus, contemplar los orines, escudriñar los esputos, fijar tu mirada y tu olfato en inmundicias, meter el dedo en muchos sitios. Te llamarán para un hombre que, molestado por dolores de vientre, te presentará un bacín nauseabundo, diciéndote satisfecho "gracias a que he tenido la precaución de no tirarlo". Recuerda entonces que habrá de parecer interesarte mucho aquella deyección.

Tu oficio será para ti una túnica de Neso; en la calle, en los banquetes, en el teatro, en tu casa misma, los desconocidos, tus amigos, tus allegados, te hablarán de sus males para pedirte un remedio. El mundo te parecerá un vasto hospital, una asamblea de individuos que se quejan.

Tu vida transcurrirá en la sombra de la muerte, entre el dolor de los cuerpos y de las almas, de los duelos y de la hipocresía que calcula, a la cabecera de los agonizantes.

TE VERAS SOLO EN TUS TRISTEZAS, SOLO EN TUS ESTUDIOS, SOLO EN MEDIO DEL EGOISMO HUMANO. *Cuando a costa de muchos esfuerzos hayas prolongado la vida de muchos ancianos, o de niños deformes, vendrá una guerra que destruirá lo más sano y lo más robusto que hay en la ciudad. Entonces te encargarán que separes los débiles de los fuertes, para salvar a los débiles, y enviar a los fuertes a la muerte.*

Piénsalo bien mientras estés a tiempo. Pero si indiferente a la fortuna, a los placeres, a la ingratitud, si sabiendo que te verás solo entre las fieras humanas, tienes un alma lo bastante estoica para satisfacerte con el deber cumplido sin ilusiones; si te juzgas pagado lo bastante con la dicha de una madre, con una cara que sonríe porque ya no padece, con la faz de un moribundo a quien ocultas la llegada de la muerte; SI ANSIAS CONOCER AL HOMBRE, penetrar todo lo trágico de su destino, entonces, HAZTE MEDICO HIJO MIO.

ANEXO 2

EL JURAMENTO HIPOCRÁTICO *



Juro por Apolo el médico, y por Asclepio, y por Hygeia y Panacea y todos los dioses y diosas como testigos, que, de acuerdo con mi habilidad y mi juicio, guardaré este Juramento y este contrato.

Tendré a quien me enseñó este arte en tanto aprecio como a mis padres, para ser su asociado en vida y para satisfacer sus necesidades cuando se requiera, para velar por su progenie como igual a mis propios hermanos, y enseñarles este arte, si desearen aprenderlo, sin cobro ni contrato, y que, de acuerdo con las reglas establecidas, impartiré mi conocimiento de este arte a mis propios hijos, y a los de mis maestros, y a los estudiantes que estén atados por este contrato y hayan tomado este juramento a la ley de la medicina, pero a nadie más.

Usaré aquellos regímenes dietarios que beneficien a mis pacientes, de acuerdo con mi mejor habilidad y juicio, y no les causaré daño ni injusticia.

No administraré a nadie una droga mortal si se me solicita, ni aconsejaré tal procedimiento; y tampoco daré a una mujer un pesario para causar el aborto.

Cumpliré con mi arte en pureza y de acuerdo con la ley divina.

No utilizaré el cuchillo, incluso sobre aquellos que sufren de cálculos, sino que lo dejaré a quienes están entrenados en ese oficio.

Cuando penetre en los hogares, lo haré sólo para beneficio de los enfermos, evitando cualquier acto voluntario impropio o corrupto, incluyendo la seducción de las mujeres o los hombres, sean ellos libres o esclavos.

Aquello que vea o escuche sobre la vida de mis pacientes, esté o no relacionado con la práctica de mi oficio, y que no deba ser repetido fuera de allí, lo mantendré en secreto, al considerar tales cuestiones como privadas.

Mientras mantenga este Juramento con fidelidad y sin corrupción, séame otorgado que tenga una vida plena así como la práctica de mi arte, y que reciba el respeto de todos los hombres por todos los tiempos. Si faltare a este Juramento y lo violare, que mi suerte sea lo contrario.

* Traducido del griego por Michael North, National Library of Medicine (NLM), 2002, y del inglés por PMPG, 2004. Tomado del sitio web de la División de Historia de la Medicina de la NLM. NCO 52-27 de enero, 2005.

ANEXO 3

ENCUESTA A LOS ESPECIALISTAS FORMADOS EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN A EFECTOS DEL DIAGNÓSTICO.

Compañero especialista. Quisiéramos obtener algunos criterios acerca de la formación recibida en su especialidad que puedan contribuir a perfeccionar el proceso de formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

Año en que terminó la especialidad _____

1. Durante el desarrollo de su especialidad qué tutoría recibió de un tutor para el desarrollo de:
(Seleccione la respuesta)

- ____ Su formación académica.
____ La actividad laboral
____ La actividad investigativa

Expresese su opinión al respecto _____

2. La asesoría recibida para el desarrollo de su actividad investigativa le permitió:

- ____ Recibir orientación para la selección de su tema de investigación.
____ Orientación acerca de la formulación de cada uno de los aspectos del diseño.
____ Orientación acerca de la metodología a utilizar.
____ Ayuda para la obtención de la información para la solución del problema.
____ Ayuda para procesar la información
____ Orientación para la realización del informe final.

3. ¿La línea investigativa de su tutor se correspondió con el tema en que lo asesoró?

____ Sí ____ No

3.1- Expresese su opinión al respecto _____

4. Recibió por parte de su tutor consultas que lo ayudarán en el desarrollo de su trabajo:

____ Sí ____ No

4.1- En caso afirmativo, responda:

4.1.1- Las consultas estaban planificadas: ____ Sí ____ No

5. ¿Durante todo el desarrollo de la tutoría a su trabajo investigativo, se sintió satisfecho?

____ Sí ____ No

5.1- ¿Por qué? _____

6. ¿En qué parte del desarrollo de su trabajo investigativo sintió más dificultades? _____

7.

8. ¿Considera que el diseño de un Programa de Tutoría que incluya tareas y actividades a desarrollar en los componentes académico, investigativo, laboral y personal pudiera contribuir a perfeccionar el proceso de formación del especialista en Anestesiología y Reanimación?

Sí _____ ____ No.

7.1- Ofrezca opiniones _____

ANEXO 4

TABLA 1

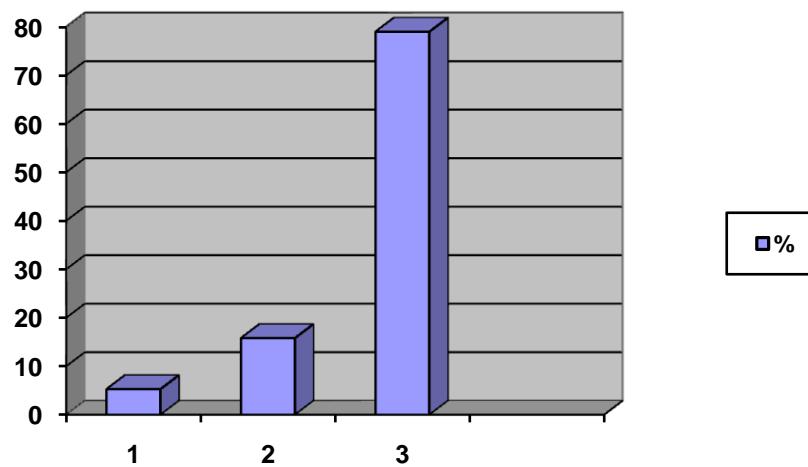
TUTORÍA QUE RECIBIERON LOS ESPECIALISTAS DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN DURANTE SU FORMACIÓN.

TUTORÍA RECIBIDA EN LOS COMPONENTES	ESPECIALISTAS FORMADOS	
	Nº	%
En todos los componentes	1	5.26
En el componente laboral e investigativo	3	15.78
Solo en el componente investigativo	15	78.94
TOTAL	19	100.0

Fuente: Encuestas a especialistas formados.

GRÁFICO 1

TUTORÍA QUE RECIBIERON LOS ESPECIALISTAS DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN DURANTE SU FORMACIÓN.



Fuente: Tabla 1

Leyenda

1. En todos los componentes (académico, laboral e investigativo)
2. En el componente laboral y el investigativo.
3. Solo en el componente investigativo.

TABLA 2

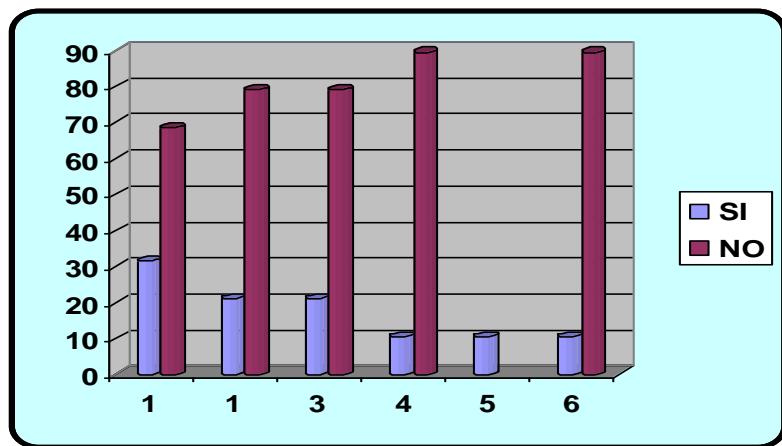
TUTORÍA INVESTIGATIVA QUE RECIBIERON LOS ESPECIALISTAS DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN DURANTE SU FORMACIÓN.

TUTORÍA INVESTIGATIVA	SI		NO		TOTAL
	No	%	No	%	
Selección del tema de investigación.	6	31,57	13	68,42	19
Formulación de cada uno de los aspectos del diseño.	4	21,05	15	78,94	19
Metodología a utilizar.	4	21,05	15	78,94	19
Obtención de la información para la solución del problema.	2	10,52	17	89,47	19
Procesamiento de la información.	2	10,52	17	89,47	19
Realización del informe final.	2	10,52	17	89,47	19

Fuente: Encuestas a especialistas formados.

GRÁFICO 2

TUTORÍA INVESTIGATIVA QUE RECIBIERON LOS ESPECIALISTAS DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN DURANTE SU FORMACIÓN



Fuente: Tabla 2

Leyenda

1. Selección del tema de investigación.
2. Formulación de cada uno de los aspectos del diseño.
3. Metodología a utilizar.
4. Obtención de la información para la solución del problema.
5. Procesamiento de la información.
6. Realización del informe final

ANEXO 5

EXPRESIONES DE LOS ESPECIALISTAS EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN SOBRE LA TUTORÍA RECIBIDA DURANTE SU FORMACIÓN.

- *“La tutoría recibida se limitó solo al apoyo afectivo”*
- *“No recibí tutoría de manera sistemática ni planificada”*
- *“No se planifican consultas entre tutor y tutorado para recibir asesoría y precisar según cronograma de la investigación, la etapa por donde transcurre la misma”*
- *“Se necesita mayor apoyo y orientación en todas las etapas de la investigación”*
- *“Se carece de conocimientos de Metodología de la Investigación que permitan enfrentar la actividad científica”*
- *“La asesoría recibida para la realización de la tesis de terminación de la especialidad fue muy pobre, por lo que tuve necesidad de buscar orientación de otras personas”*

ANEXO 6

GUÍA PARA LA CONDUCCIÓN DE LAS DISCUSIONES GRUPALES CON LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN A EFECTOS DEL DIAGNÓSTICO.

Opiniones sobre el desarrollo del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

Entre los aspectos relacionados con la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, se está realizando un estudio diagnóstico mediante el cual se pueda obtener la información necesaria que permita conocer la forma en la cual el proceso de tutoría contribuye a la formación integral de este profesional y que opinión hay al respecto.

Recuerde que:

- ♠ Todos deben opinar y su opinión es válida y debe ser respetada por el grupo.
- ♠ Su opinión es válida y debe ser respetada por el grupo.
- ♠ Pueden comentar, criticar, ampliar, cuestionar lo expresado por otras personas del grupo.
- ♠ Todo se va a registrar excepto la identidad del opinante.
- ♠ Los directivos docentes de la especialidad y de la institución no tienen participación en esta fase del estudio.

Seguidamente le ofrecemos diferentes tópicos que deben servir de puntos de partida para llevar a cabo las discusiones en el grupo:

- ♠ Dificultades o logros en el componente académico para el desarrollo de la actividad laboral e investigativa del especialista en formación.
- ♠ Dificultades o logros en el desarrollo de la actividad laboral del especialista en formación.
- ♠ Dificultades o logros en el desarrollo de la actividad investigativa del especialista en formación.
- ♠ Criterios acerca de la tutoría recibida, en qué medida abarca todos los ámbitos (académico, laboral e investigativo) en la formación del especialista.
- ♠ Opiniones acerca de la forma en que debería desarrollarse la tutoría en la formación del especialista.
- ♠ Opiniones en relación con el diseño de un Programa de Tutoría que integre los componentes académico, investigativo y laboral en la formación del especialista de Anestesiología y Reanimación bajo la acción personalizada de un profesor tutor.

ANEXO 7

EXPRESIONES DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN OBTENIDAS DE LA DISCUSIÓN GRUPAL A EFECTOS DEL DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES DE TUTORÍA.

- *“Las actividades docentes debían ser más frecuentes”*
- *“Se deben realizar sesiones o consultas con los tutores para aclarar dudas, intercambiar opiniones sobre temas de complejidad”*
- *“Considero importante que se incrementen las actividades docentes evaluativas, lo cual requerirá una constante preparación, además de permitirnos identificar dónde están nuestras debilidades”*
- *“Debemos recibir orientación sistemática por parte de los profesores, para la preparación de las actividades docentes, de modo que se enuncien los objetivos de los temas a desarrollar y se nos oriente y facilite la bibliografía a utilizar”*
- *“El tutor no siempre es el especialista que trabaja directamente con el tutorado en la actividad laboral”*
 - *“La asesoría al trabajo investigativo es insuficiente y no planificada”*
 - *“Los tutores deben ofrecer sugerencias para la selección de los temas a investigar”*
 - *“El diseño de un Programa de Tutoría podría ser de utilidad para nuestra formación”*

ANEXO 8

TÓPICOS PARA LA OBSERVACIÓN PARTICIPANTE A EFECTOS DEL DIAGNÓSTICO.

- Tutoría que se realiza en la actividad académica.
- Forma en que el profesor tutor contribuye al dominio de los fundamentos teóricos del contenido que apoyan la actividad profesional e investigativa del especialista en formación.
- Tutoría que se realiza en la actividad laboral del especialista en formación.
- Tutoría que se realiza en la actividad investigativa.

ANEXO 9

ENCUESTA A LOS PROFESORES TUTORES DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN A EFECTOS DEL DIAGNÓSTICO.

Estimado profesor (a): El centro de Estudios de Didáctica y Dirección de la Educación Superior (CEDDES), de la Universidad “Carlos Rafael Rodríguez” de Cienfuegos, aprobó el proyecto de investigación relacionado con el proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, por lo que la presente investigación tiene como objetivo principal, el perfeccionamiento de este proceso.

Por estas razones, al usted formar parte de la investigación que se realiza, sus criterios al responder esta encuesta serán de gran valor en la elaboración de una Estrategia Pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

Muchas gracias por su colaboración.

1. Datos de información personal.

1.1- Años de experiencia en la docencia:

- Menos de 5 años _____
- Entre 5 y 10 años _____
- Entre 11 y 15 años _____
- Entre 16 y 20 años _____
- Entre 20 años y más _____

1.2- Categoría docente:

- Titular _____
- Consultante _____
- Auxiliar _____
- Asistente _____
- Instructor _____
- No categoría docente _____

1.3- Años de experiencia como profesor tutor.

- Menos de 5 años _____
- Entre 5 y 10 años _____
- Entre 11 y 15 años _____
- Entre 16 y 20 años _____
- 20 años o más _____

1.4- ¿La formación que recibió en la carrera, le permite enfrentar la enseñanza tutorar en los momentos actuales?

Sí _____ No _____ A Veces _____

1.5- ¿Ha recibido en los últimos 5 años alguna preparación pedagógica para enfrentar su actividad docente en la formación del especialista?

Sí _____ No _____

¿Cuál? _____

1.6- ¿Ha recibido en los últimos 5 años algún tipo de superación relacionada con la enseñanza tutorar?

Sí ____ No ____ Alguna ____

1.7- ¿Considera que los conocimientos básicos de Metodología de la Investigación que posee son suficientes para enfrentar la preparación científico investigativa de los especialistas en formación?

Sí ____ No ____

Opinión al respecto: _____

2. Según su criterio, relacione 5 funciones que debe desempeñar el profesor tutor.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

3. Teniendo en cuenta, las funciones que debe desempeñar el profesor tutor con los especialistas en formación en Anestesiología y Reanimación, emita sus criterios atendiendo a la siguiente escala.

0. -No es importante.

1.- Poco importante.

2.- Importante.

3.- Muy importante.

- Que se analicen con el profesor tutor, las funciones y tareas que debe desempeñar con el especialista en formación.
- Que el profesor tutor participe en la elaboración del plan individual del futuro especialista.
- Que el Comité Académico de la especialidad planifique un horario para llevar a cabo las sesiones de tutoría.
- Que se instrumente un sistema de superación para profundizar en la temática relacionada con las funciones y tareas que debe cumplir el profesor tutor.
- Que se organicen talleres de intercambio de experiencias con tutores de otras especialidades.
- Que se refleje en la evaluación del profesor tutor los resultados de su gestión pedagógica, como vía de estimulación individual.

4. ¿Conoce completamente el Plan de estudio de la especialidad?

Sí ____ No ____

5. De los temas que relacionamos a continuación, señale todos en los que usted necesita profundizar.

- Fundamentos pedagógicos para la dirección del proceso docente educativo
- Aspectos relacionados con la Metodología de la Investigación necesarios para la dirección del trabajo investigativo.
- Fundamentos psicopedagógicos del proceso de enseñanza-aprendizaje en el postgrado.
- Características propias de la enseñanza tutorar.

6. ¿Considera usted que el diseño de un Programa de Tutoría que integre los componentes académico, laboral e investigativo, así como el desarrollo personal del especialista en formación, podría ser una opción que contribuya a perfeccionar el proceso formativo de éste?

Sí ____ No ____

ANEXO 10

GUÍA PARA LA CONDUCCIÓN DE LAS DISCUSIONES GRUPALES CON LOS PROFESORES Tutores de la Especialidad de Anestesiología y Reanimación a efectos del diagnóstico de las necesidades de tutoría.

Opiniones sobre el desarrollo del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

Entre los aspectos relacionados con la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación se está realizando un estudio diagnóstico mediante el cual se pueda obtener la información necesaria, que permita conocer la forma en la cual el proceso de tutoría contribuye a la formación integral de este profesional y que opinión hay al respecto.

Recuerde que:

- ♠ Todos deben opinar y su opinión es válida y debe ser respetada por el grupo.
- ♠ Su opinión es válida y debe ser respetada por el grupo.
- ♠ Pueden comentar, criticar, ampliar, cuestionar lo expresado por otras personas del grupo.
- ♠ Todo se va a registrar excepto la identidad del opinante.
- ♠ Los directivos docentes de la especialidad y de la institución no tienen participación en esta fase del estudio.

Seguidamente le ofrecemos diferentes tópicos que deben servir de puntos de partida para llevar a cabo las discusiones en el grupo.

1. Tutoría que se ofrece al especialista en formación en el ámbito académico:

- ♠ Planificación de sesiones de tutoría en las cuales los tutorados puedan aclarar dudas, debatir sobre temas de complejidad, intercambiar experiencias.
- ♠ Diagnóstico de las necesidades de aprendizaje de los tutorados.
- ♠ Preparación previa con los tutorados de las actividades docentes evaluativas que estos tienen que desarrollar (seminarios, coloquios, encuentros de conocimientos, etc.).
- ♠ Orientación del estudio independiente.
- ♠ Orientación a sus tutorados de la bibliografía a revisar según los temas del Plan de estudio.
- ♠ Integración de la tutoría académica, laboral e investigativa.

2. Tutoría que se ofrece al especialista en formación en el ámbito investigativo:

- ♠ Planificación de sesiones de tutoría para el desarrollo de la investigación.
- ♠ Plan de tareas sistemáticas para llevar a cabo la labor investigativa.
- ♠ Seguimiento del tutorado durante la investigación mediante un cronograma de trabajo.

- ♠ Líneas de investigación tutor-tutorado.
 - ♠ Preparación en la Metodología Investigativa que permita enfrentar esta tutoría.
 - ♠ Diagnóstico de las necesidades de aprendizaje en este ámbito.
3. Tutoría que se ofrece al especialista en formación en el ámbito laboral:
- ♠ Trabajo conjunto del tutor y tutorado durante la actividad laboral.
 - ♠ Orden lógico de la docencia durante la actividad laboral con los temas del Plan de estudio.
 - ♠ Preparación teórica previa a la actividad laboral.
 - ♠ Desarrollo de la formación de valores en el futuro especialista.
 - ♠ Superación pedagógica recibida.
 - ♠ Superación en la enseñanza tutorar recibida.
 - ♠ Opiniones en relación al proceso de tutoría en la formación del especialista e importancia que usted le brinda al diseño de un Programa de Tutoría en el que se integren los componentes académico, laboral, investigativo y personal de éste, bajo la atención personalizada por parte de un profesor tutor.

ANEXO 11

TABLA 3

DISTRIBUCIÓN DE LOS TUTORES SEGÚN AÑOS DE EXPERIENCIA EN LA TUTORÍA.

AÑOS DE EXPERIENCIA EN LA TUTORÍA	Nº.	%
Entre 1 a 5 años	8	80.0
6 a 10	-	0.0
11 a 15	-	0.0
16 a 20	1	10.0
Más de 20	1	10.0
TOTAL	10	100.0

Fuente: Encuesta a profesores tutores.

TABLA 4

DISTRIBUCIÓN DE LOS TUTORES SEGÚN CATEGORÍA DOCENTE.

CATEGORÍA DOCENTE DE LOS TUTORES	Nº.	%
Instructor	6	60.0
Asistente	2	20.0
Auxiliar	1	10.0
Consultante	1	10.0
Titular	-	0.0
TOTAL	10	100.0

Fuente: Encuesta a profesores tutores.

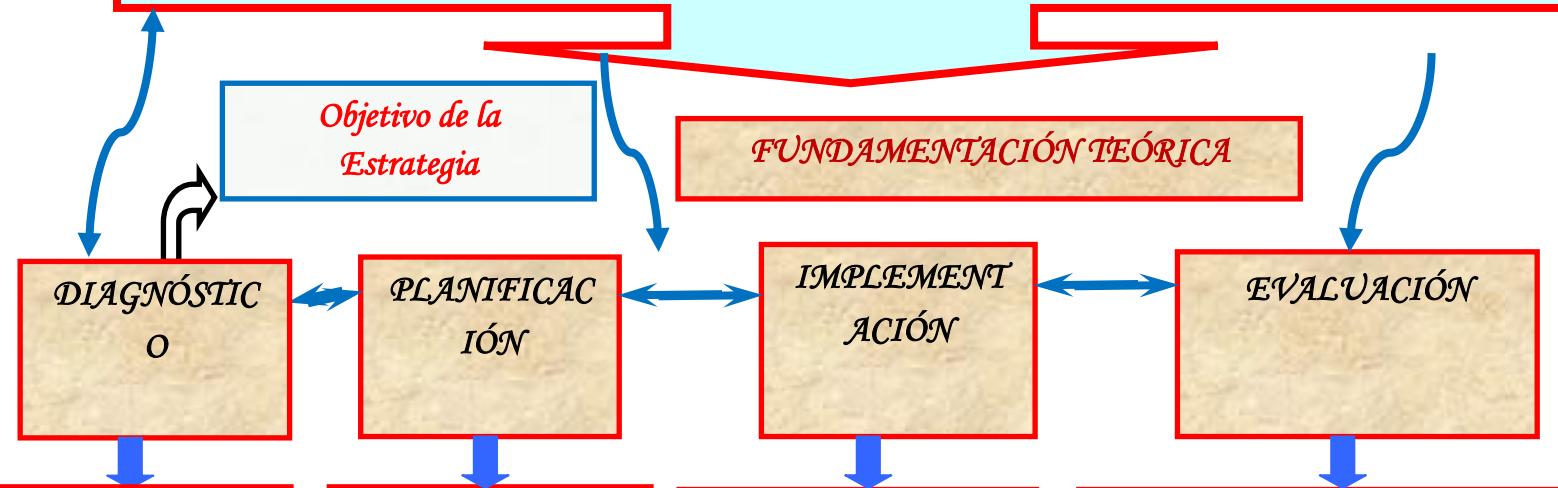
TABLA 5

DISTRIBUCIÓN DE LOS TUTORES SEGÚN SUPERACIÓN RECIBIDA.

SUPERACIÓN RECIBIDA	SI		NO		TOTAL	
	No	%	No	%	No	%
Superación Básica de Tutoría	-	0,0	10	100,0	10	100,0
Superación Pedagógica.	4	40,0	6	60,0	10	100,0
Superación en Metodología de la Investigación.	3	30,0	7	70,0	10	100,0

Fuente: Encuesta a profesores tutores.

Estrategia Pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.



- Encuestas aplicadas a especialistas formados.
- Discusiones grupales con los especialistas en formación.
- Observación participante.
- Encuestas y las discusiones grupales con los tutores.

- Delimitación del perfil del profesor tutor de Anestesiología y Reanimación.
- Elaboración de un Programa de Tutoría que incluye:
 - ☞ Condiciones y requerimientos para la acción tutorar.
 - ☞ Acciones Pedagógicas a desarrollar por el tutor en los componentes académico, laboral, investigativo y personal.

- Constitución de un Comité Académico de tutoría.
- Desarrollo de la formación básica del tutor a partir de los cursos diseñados y de la proyección del trabajo metodológico.
- Puesta en marcha de las acciones pedagógicas concebidas en el Programa de Tutoría a partir de lo establecido en su reglamento.

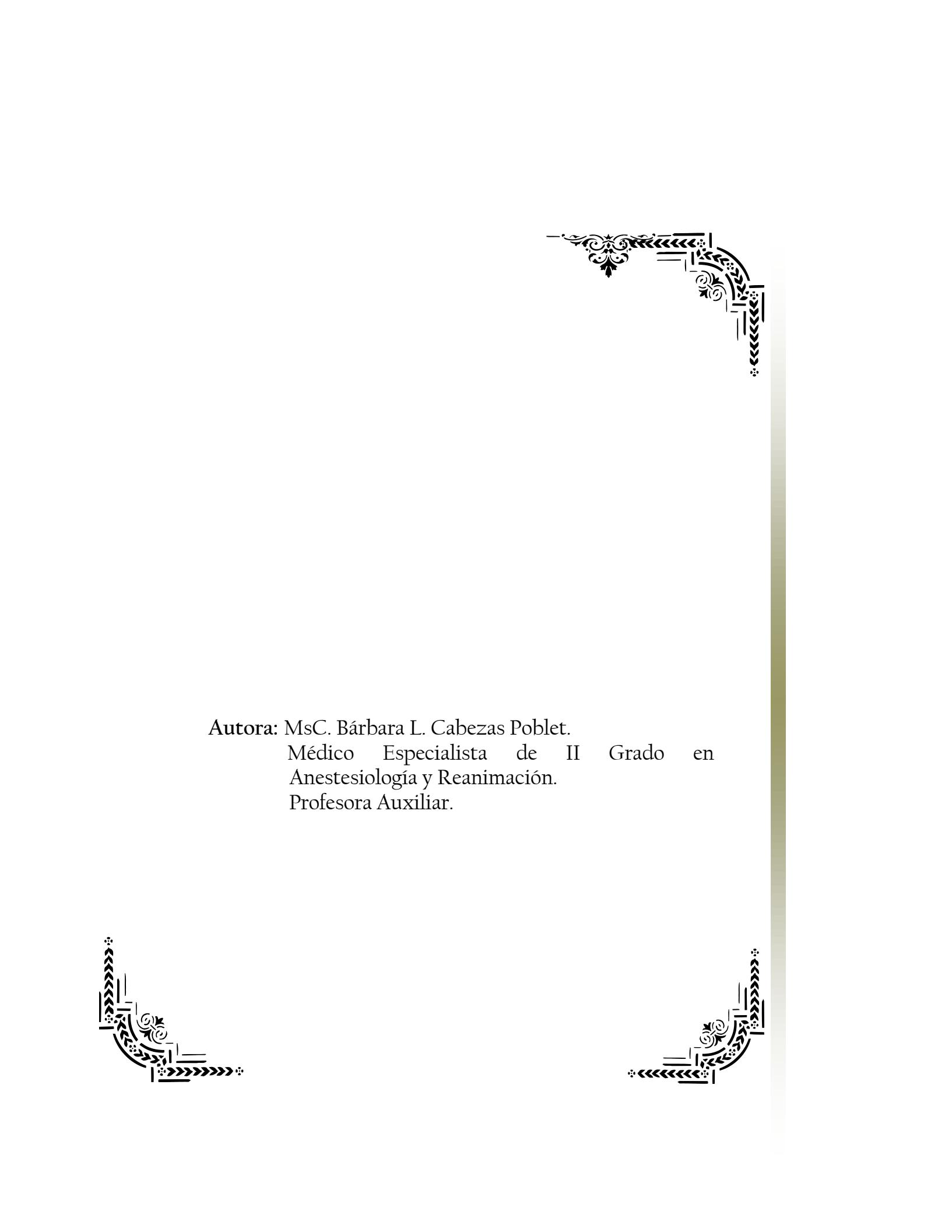
- Evaluación del proceso
 - Evaluación de los resultados
- ☞ **DIMENSIONES**
- ☞ **INDICADORES**
- Dimensión 1:** Formación básica del profesor tutor.
- Indicadores:** Resultados de la preparación docente. Resultados del trabajo metodológico. Resultados de la superación profesional. Resultados de la actividad científica.
- Dimensión 2:** Proceso formativo de los especialistas.
- Indicadores:** Resultados alcanzados por el especialista en formación en los componentes: académico, laboral, investigativo y personal.



ANEXO 13

*Programa de Tutoría para
la formación del médico
especialista en Anestesiología y
Reanimación.*





Autora: MsC. Bárbara L. Cabezas Poblet.
Médico Especialista de II Grado en
Anestesiología y Reanimación.
Profesora Auxiliar.

Programa de Tutoría

INTRODUCCIÓN DEL PROGRAMA DE TUTORÍA.

En los últimos años, muchos países han sido testigos de reformas y transformaciones en sus sistemas de educación superior, incluyendo la aparición de nuevos tipos de instituciones, establecimiento de mecanismos de evaluación, acreditación y reformas curriculares e innovaciones tecnológicas, por lo que cada institución y sistema de educación superior ha tenido que tomar decisiones que les permitan adaptarse a las nuevas realidades que día a día exigen su transformación.

La educación superior en Cuba enfrenta el desafío de transformarse, para ser parte de la sociedad mundial del conocimiento y la información, para ello tendrá que contar con un eje basado en una visión innovadora y un nuevo paradigma para la formación de los estudiantes. Tal paradigma incluirá, entre otros elementos: la educación a lo largo de la vida, el aprendizaje autodirigido, la formación integral con una visión humanista y la responsabilidad ante el desarrollo sostenible.

Todo lo anterior indica que la educación superior necesita cumplir sus funciones con calidad, entendiendo la misma como la generación de espacios adecuados para llevar a cabo una relación pedagógica rica desde los ángulos del profesor y del estudiante estableciendo un tipo de vínculo que canalice lo mejor de sus energías, capacidades e intenciones. Existen así, dos condiciones para alcanzar la calidad educativa: aprovechar adecuadamente los recursos humanos y aportar mayor esfuerzo a las tareas educativas.

La calidad de los recursos humanos en el campo de la medicina también adquiere especial significación en los momentos actuales, dado el auge impetuoso de las nuevas tecnologías y las demandas sociales en materia de salud. El personal de Anestesiología y Reanimación como parte integrante del equipo de salud, no queda aislado de tales exigencias, de modo que la formación de especialistas que proporcionen una atención de salud sin riesgos, innovadora e integral, con un mejor desempeño profesional, tiene gran importancia en el mantenimiento de un Sistema de Salud de calidad.

En tal sentido incorporar la figura del profesor tutor en la atención personalizada del especialista en formación adquiere una dimensión singular en la formación profesional y humana de este, mediante la cual se pretende conceptualizar al futuro profesional como el actor principal del proceso educativo, propiciando su independencia cognoscitiva, el logro de los objetivos propuestos, su adaptación y ajuste

al ambiente educativo, favoreciendo la adquisición de habilidades profesionales, a fin de que ellos desarrollen la competencia por el **saber pensar, saber hacer, saber ser y saber convivir**.

OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA

- ◆ Organizar el proceso de tutoría como vía para elevar la calidad del proceso formativo del especialista de Anestesiología y Reanimación, integrando los componentes académico, laboral, investigativo bajo la atención personalizada del profesor tutor, con el fin de lograr un aprendizaje desarrollador.

METAS DEL PROGRAMA

1. Construir ambientes educativos que garanticen la preparación académica, investigativa, fortalezcan el trabajo intelectual y el desarrollo de las habilidades profesionales, en el sentido de que el especialista en formación alcance las competencias profesionales, que favorezca su futura práctica médica.
2. Consolidar una práctica docente de calidad mediante una mayor y mejor comunicación entre tutores y tutorados, partiendo del reconocimiento de las expectativas y problemáticas de estos últimos con el fin de generar alternativas que puedan incidir favorablemente en su formación profesional y personal.
3. Estimular el desarrollo de toma de decisiones de los tutorados, por medio de la construcción y análisis de escenarios, opciones y alternativas de acción en el proceso educativo.
4. Impulsar en el tutorado el desarrollo de la capacidad para el autoaprendizaje a fin de que mejore su desempeño profesional y favorezca su futura práctica profesional.
5. Lograr la apropiación y profundización del pensamiento científico, de modo que el especialista en formación alcance competencia de autonomía en el aprendizaje y desarrollo de un pensamiento crítico, sistemático, transferencial y creativo en correspondencia con las habilidades propias de la especialidad.
6. Desarrollar la tutoría en el componente personal fomentando en el tutorado el desarrollo de valores acorde a los principios de la ética médica.

PERTINENCIA DEL PROGRAMA

Los nuevos adelantos científicos tecnológicos han permitido incorporar tratamientos médicos y equipos de monitorización cada vez más complejos en la atención del paciente quirúrgico, lo que unido a las demandas cada vez más crecientes en materia de salud, exige la formación cada vez más rigurosa e integral del especialista en Anestesiología y Reanimación, por cuanto se hace preciso buscar

alternativas que contribuyan a levar la calidad del proceso formativo de estos, de modo que el diseño e implementación de un Programa de Tutoría pretende perfeccionar el proceso de tutoría mediante el cual transcurre la formación de los futuros especialistas, con la finalidad de contribuir a su formación integral, logrando así formar más y mejores profesionales. Por otra parte resulta oportuno destacar la factibilidad de la puesta en marcha del programa, por cuanto resulta poseer viabilidad política, técnica y económica en el sentido de:

- ◆ **Viabilidad Política:** El gobierno revolucionario a pesar de estar inmerso en numerosas dificultades que lo afectan en todas las esferas de la vida, dedica grandes esfuerzos tanto en recursos materiales como en el número y calidad del personal docente, capaz de formar con verdadera excelencia, las nuevas generaciones de médicos, enfermeras, estomatólogos, psicólogos y tecnólogos de la salud, por lo que es indispensable brindar cada día una mejor docencia en el pre grado y el post-grado, logrando la preparación continua para el trabajo y la vida de los estudiantes de modo que se logre:
 - Contribuir en el ámbito de la formación continua del estudiante, a la adquisición del sistema de conocimientos, desarrollo de habilidades y hábitos a través de diversas estrategias y modalidades con el fin de apoyar la práctica médica.
 - Fomentar en los estudiantes una actitud favorable en torno a la necesidad de enriquecer su cultura médica de forma permanente.
 - Crear espacios de reflexión e intercambio de saberes y experiencias de los profesionales de la medicina a fin de que consoliden una cultura profesional propia.
- ◆ **Viabilidad técnica:** Se cuenta con un personal médico docente que posee una adecuada preparación profesional, lo que se expresa a través del sistema de conocimientos, desarrollo de habilidades generales y específicas de su profesión, así como el desarrollo de normas de relación con el mundo, dispuesto asumir la formación de los futuros especialistas, con una actitud acorde con los principios morales y las normas de la ética médica de la sociedad, así como una formación política ideológica basada en los principios de la Revolución Socialista Cubana.
- ◆ **Viabilidad económica:** Existen los recursos materiales necesarios y el apoyo de la Subdirección Docente del hospital, para poner en práctica las tareas y actividades diseñadas en el programa, tales como espacios para llevar a cabo las sesiones de tutoría, disponibilidad de las nuevas tecnologías de la informática y las comunicaciones, así como el compromiso de la institución en la realización de las búsquedas bibliográficas que necesita tanto, el especialista en formación, como el tutor.

ESTRUCTURA GENERAL DEL PROGRAMA DE TUTORÍA.

Título: Programa de Tutoría para la formación del médico especialista en Anestesiología y Reanimación

Nivel Educativo: Postgrado.

Especialidad: Anestesiología y Reanimación.

Modalidad: Tutoría durante la formación del especialista.

Duración: 4 años

Dirigido a: Profesores tutores para la formación del médico especialista en Anestesiología y Reanimación.

Lugares donde se puede desarrollar el programa: Hospitales Ginecobiétricos, Pediátricos, Cardiocentro, Clínica del Dolor y Hospitales Generales con funciones quirúrgicas.

CONDICIONES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

Para desarrollar y mantener un Programa de Tutoría de calidad, requiere una infraestructura bien desarrollada, por lo cual resulta imprescindible establecer ciertas *condiciones*, las que seguidamente se enuncian:

- Formación de una Comisión Académica de Tutoría que coordine y lleve a cabo el seguimiento del desarrollo del programa.
- Una programación equilibrada de la actividad tutorar, que contemple una distribución balanceada de los horarios para llevar a cabo las actividades académica, laboral e investigativa en la formación del especialista.
- Delimitar en el plan de trabajo del tutor y el tutorado, un tiempo suficiente destinado a las sesiones de tutoría.
- Flexibilidad del programa, el cual será dirigido a sujetos concretos en situaciones únicas, de manera que se generen las condiciones para que el especialista en formación plante sus dudas y las resuelva, discutiendo las vías y los caminos para la solución de las mismas.
- Crear espacios adecuados para la tutoría en la institución, con una adecuada distribución de los tutores según el número de tutorados, así como planificar y organizar la actividad tutorar.
- Apoyo de la institución, la cual establecerá los mecanismos necesarios para la implementación del programa, mediante la puesta en marcha de servicios básicos de apoyo al proceso educativo, por ejemplo, acceso a bibliografía actualizada y a las nuevas tecnologías en diferentes horarios y locales para el desarrollo de la actividad tutorar.
- Preparar a los profesores tutores para enfrentar la actividad tutorar, lo que debe incluir, la formación pedagógica, científica y metodológica y básica para enfrentar la enseñanza tutorar.

En el momento de planificar y organizar el Programa de Tutoría también se consideró oportuno precisar los **requerimientos básicos para la acción tutorar**, los cuales deben ser proyectados hacia un ámbito académico-profesional en vínculo con el mundo laboral y a la vez dirigido hacia la esfera socio afectiva-emocional de los especialistas en formación. Estos *requerimientos* incluyen:

- La acción tutorar se debe desarrollar de forma sistemática desde la perspectiva del asesoramiento psicopedagógico combinando los momentos individuales y colectivos.
- La acción tutorar debe estar precedida de un diagnóstico pedagógico integral como principio contextualizador en la formación del tutorado, a partir de las necesidades académicas, laborales e investigativas y en correspondencia con el modelo del especialista a formar, lo que permitirá caracterizar al mismo.
- La tutoría debe ir encaminada a propiciar en el especialista en formación, el desarrollo de actitudes favorables como contribución al perfeccionamiento de su competencia y actuación profesional en su desempeño, mediante la vinculación de la teoría con la práctica.
- El proceso de tutoría debe permitir la actualización y cambio a través del método científico de investigación en la práctica.
- El tutor debe centrarse en el proceso de crecimiento profesional, en una interacción construida entre tutor y tutorado, de modo que se desarrolle una relación interpersonal significativa entre ambos.
- La acción tutorar debe dar respuesta a la diversidad, lo que exige adaptaciones curriculares y una didáctica desarrolladora que permita la actuación profesional competente del especialista en formación.
- La óptica central del proceso de tutoría estará dirigida a profundizar en la búsqueda de factores incidentes de los problemas que aparecen durante la formación del especialista, así como realizar acciones de tutoría de carácter intencional y sistemático, de modo que respondan a las necesidades educativas en función de que logren el desarrollo personal y de su aprendizaje.
- Ayudar a integrar conocimientos y experiencia, manteniendo una relación individualizada con el especialista en formación en cuanto a sus actitudes, aptitudes, conocimientos e intereses.
- La acción tutorar en el Programa de Tutoría supone un estado de revisión permanente con vistas a su ajuste continuo a partir de los avances y limitaciones constatadas durante su implementación.
- La aplicación del Programa de Tutoría irá encaminada a propiciar la actividad conjunta y cooperación entre tutor y tutorados y entre estos.
- Durante la acción tutorar el tutor debe desarrollar la capacidad de evaluar y autoevaluar el impacto de las acciones de tutorías en la formación del tutorado.

CARACTERIZACIÓN DEL ESPECIALISTA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.

Para poner en marcha un Programa de Tutoría resulta imprescindible que profesor tutor conozca las características que conforman la personalidad del futuro especialista, con el fin de dirigir las acciones pedagógicas al logro de las mismas, lo que unido a los modos de actuación profesional conforma el modelo del egresado.

En el caso de la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, se aspira a la formación de un profesional de la salud que posea un modo de actuación médico integral, de manera que pueda realizar acciones encaminadas a la promoción de salud, la prevención de enfermedades, la curación y la rehabilitación, ejerciendo funciones asistenciales, docentes, investigativas y administrativas, por lo que:

- ◆ Debe ser un profesional de perfil amplio en las áreas del conocimiento competente en la especialidad, poseedor de una visión integradora, que vincule la teoría y la práctica, con un profundo dominio de la ciencia, la técnica y la investigación y que además posea una concepción científico-dialéctica del mundo.
- ◆ Que demuestre con su modo de actuación los valores propios de la profesión: modestia, honradez, humanismo, fidelidad, lealtad, responsabilidad y una actitud consecuente con las tareas asignadas, elevado espíritu crítico y autocítica, en el marco de un autoanálisis permanente de cada una de sus acciones profesionales.
- ◆ Mantendrá una actitud solidaria en su comportamiento profesional cotidiano, un profundo sentimiento internacionalista y un intenso amor a la patria, estando dispuesto a prestar sus servicios en cualquier lugar que sea necesario.
- ◆ Que adopte en todo momento una actitud acorde con los principios morales y las normas de la ética médica de la sociedad, como parte integrante del equipo de salud.
- ◆ Debe poseer una formación política ideológica basada en los principios de la Revolución Socialista Cubana, que le permita adoptar posiciones de clase, objetivas, que favorezcan el desarrollo de la sociedad en general y de la ciencia en particular.
- ◆ Que desarrolle un pensamiento acorde con la actualidad científica internacional y con las condiciones propias del medio, aplicando el método científico en la investigación.
- ◆ Deberá poseer las competencias profesionales que les permitan realizar con calidad en su modo de actuación profesional, la atención clínica perioperatoria del paciente quirúrgico, del críticamente enfermo, así como aplicará tratamiento para el dolor agudo y crónico incluyendo el dolor por cáncer.
- ◆ Requiere de una constante superación profesional, que lo mantenga actualizado en los conocimientos de la especialidad y de las ciencias de la salud, lo que incidirá en un mejoramiento de sus competencias individuales y elevará el prestigio del Sistema de Salud.

En síntesis su formación debe ser multilateral, teniendo en cuenta que nuestra sociedad deberá estar constituida por hombres cultos e íntegramente desarrollados, que sean el reflejo de la identidad cultural, histórica y social, de modo que su quehacer profesional estará en estrecha concordancia con la política científica y de salud vigente en el país.

ACCIONES PEDAGÓGICAS A DESARROLLAR POR EL PROFESOR TUTOR EN LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA.

La formación del especialista a través del Programa de Tutoría transcurre en los ámbitos académico, laboral, investigativo y personal, mediante la puesta en marcha por parte del profesor tutor de acciones pedagógicas a desarrollar en cada una de estos componentes, de modo que se promueva la asimilación de conocimientos y el desarrollo de habilidades profesionales, en un espacio de interacciones auténticamente humanas que contribuyan a la formación de valores.

ACCIONES PEDAGÓGICAS A DESARROLLAR EN EL COMPONENTE ACADÉMICO.

- Diagnosticar las necesidades y potencialidades de los especialistas en formación desde el punto de vista académico.
- Planificación, dirección y control del proceso docente educativo en la formación del especialista.
- Creación de las condiciones para una mayor relación y mejor comunicación entre el tutor y tutorado en la que se preste atención a la motivación y habilidades para el estudio, de modo que sea posible discutir, comentar, intercambiar opiniones sobre tareas, dudas y estrategias para resolverlas.
- Organización y planificación las sesiones de tutoría individual, que incluya la programación de actividades docentes individuales.
- Organización y planificación las sesiones de orientación grupal, para intercambiar sobre temas de gran complejidad; orientando además el asesoramiento entre iguales.
- Ayuda al tutorado identificar y localizar la información que le es necesaria para profundizar y ampliar su conocimiento, o bien desarrollar nuevas destrezas de aprendizaje que fortalezcan su formación integral.
- Realización de evaluaciones sistemáticas que permitan detectar problemas de aprendizaje en los especialistas en residentes, para lo cual buscará alternativas oportunas para darle solución.
- Vinculación con el resto de los profesores e instancias académicas y administrativas para generar y proporcionar información oportuna, que facilite a los especialistas en formación la toma de decisiones académicas, el uso apropiado de los servicios y apoyos institucionales, así como la realización de trámites y procedimientos propios de su formación para el cumplimiento del Plan de estudios.

- Participación en la elaboración del diseño e impartición de las actividades de superación de los especialistas en formación.
- Orientación al tutorado en los problemas académicos que surjan durante el proceso formativo.
- Orientación de actividades extracurriculares (dentro y fuera de la institución) que favorezcan su proceso de formación.
- Facilitación de recursos y medios tecnológicos al especialista en formación a fin de lograr mejores niveles de aprovechamiento intelectual.
- Establecimiento de mecanismos que permitan la reorientación oportuna del programa en función de los resultados de la evaluación.
- Trabajo conjunto con el equipo coordinador del Comité Académico de Tutoría para la definición de estrategias con vista, al logro de los objetivos del programa.

ACCIONES PEDAGÓGICAS A DESARROLLAR EN EL COMPONENTE INVESTIGATIVO

- Diagnosticar las necesidades y potencialidades de los especialistas en formación en torno a la actividad investigativa.
- Creación de las condiciones para que el especialista en formación se apropie de una cultura científica general, con sólidos conocimientos de algunas ciencias en particular.
- Formación del tutorado para la investigación científica, para que se apropie de una actitud investigativa.
- Participación en investigaciones de desarrollo, aplicadas y básicas, mediante la utilización de la metodología científica, para el estudio y solución de problemas presentes en el Sistema Nacional de Salud en las diferentes áreas de su competencia, así como participar en proyectos multidisciplinarios, lo que conllevaría a que el tutor trabaje con los tutorados en función de:
 - Determinar una idea a investigar y a partir de ella formular el problema.
 - Definir los objetivos y formular hipótesis, preguntas científicas o idea a defender.
 - Seleccionar y utilizar los métodos y técnicas de investigación.
 - Analizar y discutir los resultados de la investigación.
- Divulgación del quehacer científico del tutorado mediante publicaciones en el campo de la Anestesiología y Reanimación.
- Diagnosticar las necesidades y potencialidades de los especialistas en formación durante la actividad científica a partir de lo cual diseñará o rediseñará las acciones que en tal sentido puedan dar solución a los problemas que se presenten.

ACCIONES PEDAGÓGICAS A DESARROLLAR EN EL COMPONENTE LABORAL

- Diagnosticar las necesidades y potencialidades de los especialistas en formación durante la actividad laboral.
- Planificación, dirección y control de la actividad laboral durante la práctica médica, propia de la especialidad, de manera que los especialistas en formación adquieran las habilidades según el año de residencia que cursan.

Primer año

El especialista en formación deberá realizar correctamente la evaluación preoperatoria de un paciente quirúrgico, el manejo básico de la vía aérea y dirigir la anestesia para una cirugía general en un paciente adulto, para lo cual necesita apropiarse de habilidades que se listan a continuación:

1. Realizar la valoración preoperatoria de los pacientes.
2. Seleccionar el método anestésico e indicar medicamentos preanestésicos.
3. Identificar el funcionamiento de los sistemas y equipos para administrar los anestésicos, así como los principios básicos de su funcionamiento.
4. Realizar apoyo psicológico del paciente.
5. Realizar abordaje venoso periférico y profundo.
6. Identificar y manipular el instrumental y equipamiento de la especialidad.
7. Seleccionar el tipo de ventilador y realizar ventilación mecánica durante el transoperatorio y postoperatorio, determinando la eficacia de la ventilación pulmonar.
8. Identificar, dosificar y administrar drogas de uso común en Anestesiología como son: drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónomo, agentes de premedicación, fármacos inductores, anestésicos inhalados, analgésicos opiáceos, relajantes musculares, anestésicos locales y drogas antiarrítmicas, antihipertensivas, antianginosa y digitálicos.
9. Aplicar las técnicas de anestesia general, regional y loco-regional.
10. Prevenir y tratar las complicaciones de las técnicas de anestesia general y loco-regional.
11. Aplicar e interpretar la monitorización básica del paciente anestesiado.
12. Interpretar el trazado de un electrocardiograma.
13. Control y abordaje de la vía aérea del paciente.
14. Prevenir, diagnosticar y tratar la parada cardiorrespiratoria.
15. Diagnosticar y tratar el síndrome de shock.
16. Identificar la presencia de hipoxia y aplicar métodos de oxigenoterapia y aereosolterapia.
17. Brindar atención al paciente con parada cardiorrespiratoria.
18. Establecer diagnóstico y tratamiento de los trastornos hidromineral y ácido-básico

Segundo año

Durante este año, el residente deberá dirigir la anestesia de complejidad mediana en un paciente adulto con enfermedades asociadas agregándose habilidades en técnicas regionales de anestesia y técnicas de monitorización invasiva. Deberá tratar el paciente en el postoperatorio, anticipando y resolviendo complicaciones existentes en este período y administrará además anestesia a la paciente obstétrica y al paciente pediátrico, así como tratará las afecciones dolorosas. En tal sentido se apropiará de las siguientes habilidades:

1. Realizar la valoración preoperatoria de los pacientes con enfermedades asociadas compensadas.
2. Indicar la medicación preanestésica, administración de líquidos y hemoderivados.
3. Aplicar los conocimientos de anatomía y fisiología que permitan elegir la técnica de anestesia adecuada.
4. Aplicar las técnicas de anestesia general, regional y locorregional a los pacientes con enfermedades asociadas.
5. Aplicar e interpretar la monitorización avanzada del paciente anestesiado.
6. Diagnosticar y tratar las afecciones dolorosas posttraumáticas, afecciones dolorosas crónicas y afecciones vasculares.
7. Identificar y aplicar las técnicas de anestesia general y regional en la paciente obstétrica.
8. Identificar y aplicar métodos y técnicas de analgesia del parto.
9. Identificar y aplicar las técnicas de anestesia en el paciente pediátrico.
10. Indicar e interpretar el monitoreo transoperatorio del paciente pediátrico anestesiado.

Tercer año

El futuro especialista expandirá su formación hacia las áreas de Emergencia y Cuidados Intensivos, y dirigirá la anestesia en el paciente neuroquirúrgico. Todo lo anterior requerirá del mismo habilidades tales como:

1. Establecer diagnóstico de los desequilibrios hidromineral y ácido-básico.
2. Establecer diagnóstico del estado de nutrición, hipermetabolismo e hipercatabolia.
3. Indicar la nutrición enteral y parenteral.
4. Diagnosticar y tratar las complicaciones de la nutrición enteral y parenteral.
5. Diagnosticar y tratar las complicaciones sépticas más frecuentes en las unidades de cuidados intensivos.
6. Establecer diagnóstico y tratamiento del Fallo Multiorgánico.
7. Diagnosticar y tratar el Status Asmático.
8. Establecer diagnóstico y tratamiento del Síndrome de Dificultad Respiratoria del Adulto.
9. Identificar y tratar las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas.
10. Establecer diagnóstico y tratamiento del tromboembolismo pulmonar.

11. Diagnosticar y tratar las enfermedades cardiovasculares.
12. Identificar y tratar enfermedades neurológicas.
13. Identificar y tratar enfermedades neuromusculares.
14. Identificar y tratar la insuficiencia renal aguda y crónica.
15. Identificar y tratar enfermedades del aparato digestivo.
16. Diagnosticar y tratar la coagulación intravascular diseminada y la fibrinolisis.
17. Identificar y tratar enfermedades del sistema endocrino.
18. Diagnosticar y tratar al paciente politraumatizado.
19. Diagnosticar y tratar las intoxicaciones exógenas.
20. Realizar sedación y analgesia en el paciente crítico.
21. Realizar valoración preanestésica al paciente con enfermedad asociada descompensada.
22. Aplicar técnicas de anestesia general y regional en el paciente con enfermedad asociada descompensada.
23. Realizar valoración preanestésica del paciente politraumatizado, paciente con síndrome oclusivo y paciente con síndrome peritonítico.
24. Realizar valoración preanestésica y seleccionar la técnica de anestesia en el paciente neuroquirúrgico.

Cuarto año

Durante este año el residente en formación deberá administrar anestesia para cirugía de mayor complejidad, de modo que se apropiará de las habilidades que se presentan a continuación:

1. Evaluar en el preoperatorio al paciente para cirugía cardiovascular.
2. Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones: bajo gasto cardiaco, taponamiento cardiaco, arritmias cardíacas, defecto de conducción, hemorragias, coagulopatías, desequilibrio hidromineral, ácido-básico, onco-osmolar, daño cerebral, insuficiencia hepática, laringotraqueitis, bronconeumonías.
3. Establecer diagnóstico y tratamiento de la Diabetes Mellitus descompensada.
4. Diagnosticar y tratar la insuficiencia cardiaca descompensada.
5. Evaluar al paciente de urgencia con enfermedades asociadas descompensadas y cirugía de gran magnitud.
6. Aplicar anestesia para cirugía torácica y abdominal.
7. Aplicar anestesia en el paciente quirúrgico con diagnóstico de oliguria.
8. Aplicar anestesia en el gerente.
9. Aplicar anestesia cirugía cráneofacial, del raquis y cirugía endoscópica.

ACCIONES PEDAGÓGICAS A DESARROLLAR EN EL COMPONENTE PERSONAL (HUMANISTA)

La enseñanza tutorar estará encaminada a lograr que el especialista en formación adquiera:

- Capacidad de conciencia y actuación moral, caracterizada por valores tales como: Patriotismo, internacionalismo, laboriosidad, responsabilidad, honestidad, humanismo, colectivismo, ejemplaridad y solidaridad.
- Habilidades y destrezas para una adecuada comunicación verbal y escrita, relaciones humanas cordiales, trabajo grupal y la aplicación de los principios éticos de su profesión.
- Capacidad de reflexión.
- Amplia cultura médica.
- Capacidad de interacción social, eficaz y responsable.
- Hábito de trabajo ordenado, eficaz y disciplinado.

El tutor debe analizar y vigilar el *desarrollo afectivo* de sus tutorados de modo que pueda facilitar en estos la toma de decisiones personales, y al mismo tiempo apoyará sus motivaciones, todo lo cual fomentará su desarrollo personal. La función afectiva se ha de lograr en el proceso de comunicación, donde tutores y tutorados no solo intercambiarán información entre sí, sino también expresaran estados emocionales, sentimientos, vivencias, estados de ánimo y compartirán emociones.

El profesor tutor a partir de establecer una adecuada interrelación personal con el tutorado, comprometida, y mediante una comunicación que se caracterice por el dialogo abierto y franco, facilitará la participación activa y consciente del residente en su propia formación y favorecerá el desarrollo de sus valores.

La labor pedagógica del tutor en este componente se realizará también a partir de un diagnóstico pedagógico, mediante el cual se pueda lograr realizar una caracterización del futuro especialista en el sentido de conocer sus particularidades, de modo que se pueda hacer coincidir cada vez más los valores sociales con los individuales, para lo cual el tutor enfrentará al residente a situaciones concretas de la práctica médica, donde tengan que demostrar con su conducta lo correcto a hacer, donde tenga que asumir una posición al respecto.

DIAGNÓSTICO PEDAGÓGICO INTEGRAL COMO TAREA A DESARROLLAR EN CADA UNO DE LOS COMPONENTES.

Dada la importancia que se le concede en este programa al diagnóstico como principio pedagógico, constituirá una tarea a desarrollar en cada uno de los componentes, a partir de la cual se precisaran las necesidades y potencialidades de los especialistas y se desarrollaran nuevas acciones pedagógicas más específicas.

Preparar al profesor tutor para que desde su accionar en el proceso de tutoría, utilice el diagnóstico pedagógico, garantiza calidad en la actividad que desempeña porque el mismo constituye el punto de partida en el desarrollo del currículo y no puede ser solamente una función de la evaluación. La acción de diagnosticar implica la determinación del estado real y potencial del proceso pedagógico en un momento dado de su desarrollo. El mismo debe ser integral e incluir todos los procesos de desarrollo del residente, incluyendo las esferas cognitiva, valorativa-afectiva y comunicativa, así como las insuficiencias y potencialidades del residente y las influencias del contexto donde tiene lugar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

El diagnóstico será una acción pedagógica permanente a desarrollar por los tutores, de modo que se pueda alcanzar una caracterización única e integradora del nivel de educación de los futuros especialistas, sus limitaciones, insuficiencias y potencialidades, y a partir de estos resultados trazar la estrategia docente educativa.

Aspectos a tener en cuenta por el profesor tutor en la realización del diagnóstico pedagógico integral:

-Determinación y adecuación sistemática de los aspectos que se diagnosticarán como parte del proceso de formación, teniendo en cuenta los resultados de la tutoría grupal e individual: El tutor realizará un trabajo sistemático, teniendo en cuenta para esto, el estrecho vínculo entre los factores cognitivos, afectivos, motivacionales y volitivos. Es importante que tenga presente el carácter procesal del diagnóstico, y sepa determinar los aspectos que tendrá en cuenta para la realización del mismo, pues este es el punto de partida para que se logre el objetivo propuesto.

-Diseño, aplicación y procesamiento sistemático de instrumentos para precisar las necesidades y potencialidades de los especialistas en formación: Los instrumentos diseñados para el diagnóstico deben integrar todos los procesos de desarrollo de los residentes, incluyendo las esferas cognitiva, valorativa, afectiva y comunicativa, así como las influencias de los contextos en el proceso de enseñanza -aprendizaje. La acción de diagnosticar implica la determinación del estado real del proceso pedagógico en un momento dado de su desarrollo y sus resultados permiten, el diseño, ejecución y evaluación de forma objetiva.

Aunque el método principal para realizar el diagnóstico es la observación, las entrevistas individuales, las conversaciones grupales, las pruebas pedagógicas y la realización de tareas diferenciadoras permiten también obtener información valiosa. Cada instrumento diseñado debe permitir el diagnóstico

de diferentes procesos y no aplicar uno para cada aspecto. Los instrumentos deben ser integradores de los procesos de educación y desarrollo de los residentes.

Otros procedimientos para diagnosticar el aprendizaje, son el control y la valoración de la participación oral o escrita, que permite el registro de las respuestas. Para la aplicación de este procedimiento el tutor tiene que ser creativo y muy profesional al determinar que forma será aplicado y en que momento.

-Pronóstico del desarrollo formativo de los especialistas: A partir de la caracterización, el tutor debe pronosticar el nivel de desarrollo formativo que podrán alcanzar el residente, mediante el trabajo cotidiano que realizan estos en cada sesión de tutoría y con la aplicación del plan de acciones pedagógicas que se elabore, teniendo como sustento la atención personalizada.

-Seguimiento a los resultados del diagnóstico, desde las sesiones de tutoría y con la utilización del plan de acciones pedagógicas elaboradas: El tutor es el responsable de determinar el estado actual y potencial del diagnóstico. A partir de estos elementos deberá diseñar las acciones pedagógicas específicas a seguir con su tutorado en particular, y con el grupo de forma general que permita la transformación y la elevación a un nivel superior del estado inicial; además el colectivo de tutores deberá contemplar el análisis sistemático de su efectividad y la posibilidad del reajuste diagnóstico si los resultados obtenidos no se corresponden con los esperados. Determinar acciones para elevar el desarrolle de un espíritu crítico en el futuro especialista, que le permita ser capaz de valorar sus insuficiencias y avances, debe ser el objetivo esencial del seguimiento al diagnóstico en el caso particular de la enseñanza tutorar. Para darle seguimiento al diagnóstico es preciso que el profesor tutor durante la actividad de tutoría, recurra y enseñe a sus tutorados a utilizar estrategias de aprendizaje que faciliten su formación integral.

PLAN DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA Y ORIENTACIONES METODOLÓGICAS

Plan General para el desarrollo del Programa de Tutoría:

El Programa de Tutoría está sustentado en el criterio de que todo el esfuerzo debe ser orientado al aprendizaje de los especialistas en formación y que este es resultado de diversas actividades (teóricas, asistenciales teórico-prácticas, e investigativas).

Seguidamente se ofrecerá un plan general para el desarrollo del programa, para posteriormente identificar las actividades que serán desarrolladas durante la labor de tutoría, así como las orientaciones metodológicas para llevar a cabo estas.

2. El Programa de Tutoría tiene una duración de cuatro años, con un promedio de 22 horas semanales, las que transcurren esencialmente vinculadas a la actividad asistencial, en equipos de trabajo,

participando en actividades de entregas de guardia, presentaciones de casos, actividad asistencial en consultas y en el quirófano y otras actividades docentes asistenciales establecidas en la institución, vinculadas con su formación.

3. Debido al énfasis que se debe depositar en los contenidos formativos (conocimientos, habilidades, actitudes y valores) es indispensable garantizar que en la práctica cotidiana se establezcan entre tutores y tutorados, entre los mismos tutorados y entre los tutores, relaciones de trabajo apropiadas: personales, constructivas y realmente educativas.
4. El logro de los objetivos señalados implica que los tutores laboren en la medida de las posibilidades a tiempo completo con los tutorados y que asuman su papel como parte sustancial durante la formación del especialista. El programa brinda dicha oportunidad porque concibe el papel del tutor como auténtico educador responsable de la educación de personas concretas con quienes debe trabajar y convivir durante un período determinado.

El tiempo de tutoría en el programa quedará distribuido de la manera siguiente:

- ◆ Tutoría grupal: 2 horas semanales.
 - ◆ Tutoría individual: 20 horas semanales según el tipo de componente:
 - Tutoría en el componente académico: 2 horas semanales.
 - Tutoría en el componente laboral: 16 horas semanales.
 - Tutoría en el componente investigativo: 2 horas semanales.
 - La tutoría en el componente personal penetrará en cada uno de los componentes anteriores.
5. Se preferirá que el tutor del especialista en formación sea el mismo desde el inicio hasta el final de sus estudios.
 6. El grupo de tutores se distribuye y asigna equilibradamente según la cantidad de especialistas en formación, de modo que cada tutor brinde apoyo tutorar a no más de tres de estos, de modo que se conciba el uso racional y respetuoso del tiempo dedicado a la tutoría para garantizar el cumplimiento de las expectativas de los tutorados y tutores según la propuesta de actividades del programa para poder alcanzar las metas educativas.
 7. Se establece para la organización de los contenidos por año un orden lógico en la medida que el profesional avanza en el desarrollo de la especialidad, siguiendo el principio de la integración mutua de los conocimientos en un proceso de complejidad creciente.
 8. Se integran los módulos que conforman el Plan de estudio, para reunir todos los demás conceptos desde una visión integradora y holística, permitiendo la formación paulatina del especialista con conocimientos, procedimientos y actitudes propias del trabajo profesional, desde los inicios de la especialidad.

9. En todos los años, el componente laboral se sitúa en el nivel de atención secundario de salud.
10. El componente investigativo se trabaja desde los inicios de la especialidad, mediante un grupo de tareas complejas en torno a un proyecto de investigación, hasta su conclusión, presentación y la generalización o publicación de los resultados.
11. La implementación del Programa de Tutoría debe producir un impacto social, el cual estará determinado por el modo de actuación del egresado.

ACTIVIDADES Y ORIENTACIONES METODOLÓGICAS PARA CADA TIPO DE ACTIVIDAD

Actividades teóricas.

En este grupo de actividades se encuentran algunas de carácter colectivo y otras individuales, las primeras consisten en actividades docentes que se desarrollarán un día a la semana en el horario de 13.00 a 15.00 horas, en forma de conferencias, coloquios, seminarios, encuentros-talleres, que serán planificados en correspondencia con el tratamiento metodológico que requiera cada contenido según su nivel de complejidad. En esta fase se contempla que el profesor tutor que se asigne para desarrollar la tutoría grupal, desarrolle la misma en un tiempo tal que le permita contribuir a la satisfacción de las necesidades educativas establecidas en el Plan de estudio de la especialidad, tanto en tiempo como en forma, según lo establecido en el modelo educativo. Para tal fin se planifica que el tutor destine entre el 20 y 30% de su tiempo de trabajo docente a dicha actividad.

Durante estas sesiones el profesor tutor debe lograr:

- ◆ Motivar al tutorado, utilizando guías para orientar el estudio independiente, en las que se estimule la reflexión acerca de ideas, conceptos, teorías y situaciones en las que se apliquen estos conocimientos, los cuales pueden ser trabajados individualmente o en equipos con otros compañeros.
- ◆ Darle la oportunidad al residente de hacer preguntas, reflexiones, cuestionamiento con respecto a los temas tratados por el tutor, propiciando el desarrollo de su pensamiento y la creatividad.
- ◆ Transmitir experiencias que harán más expedito el proceso de estudio y aprendizaje, constituyendo un ejemplo intelectual y moral para los especialistas en formación.

Estas sesiones de carácter colectivo se conciben como una parte del complejo proceso de aprendizaje en el que desempeña un papel central el trabajo del propio tutorado y estarán apoyadas con tutorías individuales, a través de las cuales el tutor determina:

- ◆ Ofrecer atención y acompañamiento permanente en la formación del especialista desde su inicio hasta su terminación en los estudios de la especialidad.
- ◆ Reforzar las motivaciones de los especialistas en formación, brindándole orientaciones pedagógicas necesarias para que puedan estudiar de manera efectiva, indicar trabajos para la solución de problemas de aprendizaje específicos.
- ◆ Organizar y sistematizar las experiencias y conocimientos que se desarrollen en los demás espacios de trabajo académico.
- ◆ En situaciones en las que se hace indispensable hacer explicaciones amplias y detalladas de algún tema en específico, el profesor tutor podrá hacer los arreglos necesarios en plan de acción tutorar establecido según el grado de dificultad del tema.
- ◆ Como actividad teórica de carácter individual se encuentran las actualizaciones bibliográficas y las discusiones de casos que se realizan en las entregas de guardias colectivas. Estas tienen como objetivo particular desarrollar el hábito de estudio y la actualización permanente en los avances de la clínica médica en sus distintos aspectos; desarrollar el criterio médico a través del análisis de los síndromes y de las patologías médicas, sus etiologías, diagnósticos diferenciales y manejo terapéutico de los mismos.

Actividades asistenciales teórico-prácticas.

Estas actividades deben estar estrechamente relacionadas con las anteriores de manera que el residente posea la fundamentación teórica necesaria para el desarrollo de cada actividad práctica que realice y la docencia que se imparta siga un orden lógico según los contenidos del Plan de estudios. Para esto es necesario que el profesor tutor, en la medida de sus posibilidades siempre sea el que陪伴 al tutorado durante estas actividades, lo cual le permitirá lograr la sistematización en tal sentido.

Estas actividades serán realizadas de lunes a viernes de 8.30 AM a 4.00 PM, en los salones de operación, consultas externas, así como otras unidades asistenciales, bajo supervisión y responsabilidad de un médico especialista de preferencia tutor. Los especialistas en formación tendrán a su cargo la atención médica de pacientes en número proporcional a las posibilidades del servicio. El objetivo particular de esta actividad es la establecer la relación médico-paciente, el perfeccionamiento de la técnica de conducción del protocolo de anestesia, selección de agentes y técnicas de anestesia, así como el manejo perioperatorio del paciente quirúrgico. El futuro especialista, diseñará el plan anestésico a seguir en cada paciente según el tipo de cirugía y las características propias del enfermo, a la vez que será el encargado de su evolución durante el postoperatorio inmediato.

El tutorado participará activamente en todas las reuniones científicas del servicio o sala. En las consultas externas realizará, la atención del paciente ambulatorio y los criterios de internación, lo que será también supervisado por el tutor. Desarrollará además, actividades dirigidas a la comunidad en especial en cuanto a la educación para la salud y la prevención de enfermedades.

Actividades investigativas.

La actividad investigativa estará dirigida al desarrollo de una investigación encaminada a resolver un problema concreto de la práctica médica en la especialidad y se caracterizará por la combinación de la actividad independiente con sesiones de tutoría individuales y grupales para el desarrollo del proceso investigativo.

Guardias médicas.

La actividad asistencial se complementará con una guardia médica semanal (más las rotativas que se indiquen) cuyo objetivo es posibilitar el adecuado aprendizaje de la asistencia del paciente quirúrgico agudo. En todas las actividades de guardia será guiado y supervisado por el médico de guardia respectivo que siempre que sea posible debe ser el propio tutor del especialista en formación.

EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES PEDAGÓGICAS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Desarrollar y mantener un programa de calidad, sobre todo con el componente de tutoría, requiere una infraestructura bien desarrollada, donde las estrategias a utilizar tendrán que ser creativas y multifacéticas. Para ello es necesario un equipo dedicado, entrenado para manejar varios elementos del programa, que sirva como modelo para la solución de problemas en todos los niveles y recordar que a pesar de que se vive en un mundo donde se buscan soluciones rápidas, el cambio de la conducta humana es un proceso que se da de manera gradual. Para una adecuada ejecución del programa, es importante considerar sus elementos y componentes, así como la forma en que éstos se articulan para lograr los objetivos del mismo con criterios de calidad. *“La calidad de la acción tutorar viene definida por un conjunto de relaciones de coherencia entre los componentes de un modelo sistémico de intervención tutorar”* (Carballo Santa Olalla, 1996:102).

Para evaluar la calidad del programa, se tendrá en cuenta:

- ◆ Las características del entorno donde se realiza el Programa de Tutoría.
- ◆ El desarrollo del proceso de tutoría, a partir del cumplimiento de los elementos del diseño que permita lograr los objetivos y metas propuestas.
- ◆ Los logros a corto, mediano y largo plazo en el especialista a formar.

Características del entorno.

Resulta importante evaluar el respaldo material y administrativo de la institución hospitalaria para la puesta en marcha del Programa de Tutoría, para lo cual se tendrá en cuenta:

- Disponer de instalaciones y equipamientos requeridos para las actividades docentes e investigativas del programa.
- Contar con bibliografía actualizada al alcance de tutores y tutorados.
- Tener acceso a la información mundial disponible en INTERNET y a las posibilidades que brindan las tecnologías de la información y las comunicaciones.
- Gestionar las relaciones interinstitucionales que demanda el programa (rotaciones de los especialistas en formación por otros hospitales).

Además de tendrá en cuenta contar con un cuerpo de profesores tutores que posea una *formación básica*, que le permita desarrollar las acciones pedagógicas concebidas en el programa en los componentes académico, laboral e investigativo desde su atención personalizada. En tal sentido deberá poseer una preparación docente metodológica e investigativa, así como en todos aquellos elementos propios de la enseñanza tutorar.

DESARROLLO DEL PROCESO DE TUTORÍA, A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ELEMENTOS DEL DISEÑO QUE PERMITA LOGRAR EL OBJETIVO PROPUESTAS.

Para el desarrollo del proceso de tutoría en la formación del especialista se tendrá presente:

1. *Evaluación de la funcionalidad de la coordinación y organización del programa.*
La funcionalidad de la coordinación y organización de la puesta en marcha del programa, debe ser objeto de evaluación, pues de esta forma, los actores del mismo asumirán el compromiso de avanzar hasta lograr como impacto final, fortalecer la formación integral del especialista. La evaluación de la funcionalidad de la coordinación del programa implica la necesidad de constituir un Comité Académico de Tutoría que organice, planifique y controle el cumplimiento de todas las actividades del programa.

Será responsabilidad de este Comité Académico diagnosticar las dificultades y potencialidades de sus tutores para llevar a cabo las tareas y actividades del programa, por lo que debe evaluar el desempeño de estos a partir de los resultados alcanzados en la evaluación de la actividad docente metodológica, investigativa y propia de la profesión médica.

2. *Evaluación de carácter cualitativo para detectar problemas y sugerencias con el fin de mejorar el proceso de tutoría.*

La posibilidad de mantener una dinámica de mejora de la actividad de tutoría descansa en la reflexión y discusión colectiva de las experiencias acumuladas. Por lo que se recomienda realizar discusiones grupales con los tutores y aplicar otros instrumentos a través de los cuales se pueda recoger sus impresiones y experiencias sobre las dificultades surgidas durante la puesta en marcha del programa y la resolución de los problemas académicos, laborales, investigativos y personales de los especialistas en formación, así como los resultados alcanzados por estos en su desempeño profesional. Todo lo cual permitirá recoger propuestas para mejorar la actividad de tutoría y la forma en que esta se lleva a la práctica, como mecanismo que permita retroalimentar el proceso.

3. Evaluación de la función tutorar por parte de los especialistas en formación que participan en el programa:

Dado que la tutoría supone una interacción muy estrecha entre tutores y tutorados, la opinión de los especialistas en formación sobre sus avances alcanza un gran valor. En tal sentido se aplicarán instrumentos a través de los cuales se pueda determinar el *grado de satisfacción* de los residentes con la tutoría recibida, para lo cual se partirá de determinar sus percepciones en cuanto a los avances alcanzados en su formación a partir de la atención recibida por su tutor durante el proceso, para lo cual ellos deberán evaluar los siguientes aspectos:

- ◆ *Compromiso y disposición del tutor con la actividad tutorar:* Se tendrá en cuenta las opiniones de los residentes en cuanto al grado de interés mostrado y orientación recibida por sus tutores en relación con sus problemas académicos, laborales, investigativos y personales que puedan afectar su rendimiento docente.
- ◆ *Actitud empática:* Determinada por la cordialidad y capacidad del profesor tutor para crear un clima favorable sobre la base del respeto y la atención en su trato.

Logros a corto, mediano y largo plazo en el especialista a formar.

La evaluación de las acciones pedagógicas será realizada de acuerdo con los niveles de intervención y ejecución del programa, para lo cual se considerará el *desarrollo del proceso formativo del especialista*, a partir de los resultados alcanzados en los *componentes académico, laboral, investigativo y personal*, lo que permitirá en caso necesario rediseñar nuevas acciones en el sentido de contribuir a mejorar la eficiencia terminal de los residentes en formación.

Para valorar los efectos y logros alcanzados en la formación del especialista, se tendrá en cuenta orientar la evaluación no solo a los resultados finales del proceso, sino a todo el desarrollo del mismo, de ahí la importancia de comenzar la evaluación precisamente a partir de un diagnóstico pedagógico

integral que permita identificar no solo las insuficiencias y potencialidades de los médicos, sino la orientación profesional recibida, el grado de interés por la especialidad, sus metas y aspiraciones futuras.

El profesor deberá precisar los antecedentes académicos de los residentes, para lo cual podrá auxiliarse de:

- Revisión de expediente docentes.
- Determinación del índice académicos alcanzado en los estudios de pregrado y de postgrado en Medicina General Integral.

Elaborará además instrumentos que le permitan diagnosticar el nivel real de conocimientos y desarrollo de habilidades alcanzados en sus estudios de pregrado y postgrado en Medicina General Integral que le sirvan de sustento a la especialidad. Estos instrumentos pueden ser: pruebas pedagógicas, encuestas, entrevistas, todos encaminados a precisar el nivel de desempeño actual del futuro especialista.

Una vez realizado el diagnóstico, el profesor tutor pondrá en marcha las tareas y actividades del programa y realizará de manera sistemática la evaluación, como vía de retroalimentación que permita detectar los avances e insuficiencias y al mismo tiempo, rediseñar nuevas acciones pedagógicas específicas para erradicar estas últimas.

El tutor será el responsable de la supervisión directa y continuada de la formación de los residentes. Esta evaluación se realizará a diferentes niveles:

♦ *Evaluación continuada.*

El tutor deberá estar en contacto continuo con los especialistas en formación a su cargo, a fin de conocer el progreso en su aprendizaje y la existencia de posibles problemas docentes que puedan corregirse en el momento apropiado. Precisará el cumplimiento de los objetivos propuestos en cada sesión de tutoría; en tal sentido realizará un análisis reflexivo con el tutorado acerca de las nuevas vivencias y de los nuevos conocimientos que este debe adquirir, incentivando la toma de decisiones y la puesta en práctica de acciones médicas propias del ejercicio de la profesión a través de una actuación ética y responsable.

La evaluación continuada se plasmará en una Ficha de Evaluación, para lo que se propone el instrumento que se encuentra en el Anexo 1 de este programa, el cual se asigna una puntuación máxima de 25 puntos a cada uno de los componentes (académico, laboral, investigativo y personal), de modo que la evaluación total podrá alcanzar un máximo de 100 puntos.

Este instrumento evaluativo deberá ser aplicado mensualmente y el resultado obtenido se anexará al expediente docente de cada residente en formación.

◆ *Evaluación anual.*

Al finalizar cada año académico, el tutor promediará todas las evaluaciones mensuales alcanzadas, lo que en unión a los resultados obtenidos en el examen teórico-práctico final, permitirá realizar una evaluación integradora del año de formación en curso.

FORMAS EN QUE EL PROFESOR TUTOR DEBE EVALUAR LOS RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO DEL ESPECIALISTA.

Componente académico

Se evaluará de la siguiente forma:

- Evaluaciones continuada o sistemáticas durante las sesiones de tutoría grupal, tales como: presentaciones y discusiones de casos clínicos, talleres, seminarios, encuentros de conocimientos y otras formas organizativas docentes, en las que el profesor tutor tendrá en cuenta la asistencia y participación activa y creadora de los futuros especialistas.
- Evaluación continuada o sistemática por parte del tutor del cumplimiento de las actividades académicas programadas a sus tutorados (tutoría personalizada), con el objetivo de precisar los avances en el crecimiento profesional o diagnosticar las insuficiencias en tal sentido.
- Se realizaran 4 exámenes modulares en cada año de formación, el cual será aplicado por los profesores tutores que pertenecen al Comité Académico de Tutoría.
- Evaluación final del año en curso de formación: Se aplicará un examen teórico al finalizar cada año donde se evaluaran todos los contenidos del Plan de Estudio establecido para el período correspondiente. La máxima calificación de este examen será de 30 puntos y la mínima de 21.

Componente laboral

Se evaluará a través de:

3. Evaluación continuada o sistemática del componente mediante:
 - La observación diaria por parte del profesor tutor a través de la educación en el trabajo, del desempeño de los tutorados, con el objetivo de precisar el desarrollo de las habilidades profesionales según avanza el período formativo.
 - Realización de 4 exámenes prácticos modulares en cada año de formación, los que serán realizados por los profesores tutores integrantes del Comité Académico de Tutoría.

4. Evaluación final del año en curso de formación: Se aplicará un examen práctico al finalizar cada año donde se evaluará el desarrollo de habilidades según el período de formación del especialista. La máxima calificación de este examen será de 30 puntos y la mínima de 21.

Componente investigativo

Se realizará una evaluación continuada o sistemática del nivel de conocimientos y habilidades alcanzadas por los residentes en relación con la metodología investigativa según avanza su período formativo, para lo cual deberá realizar las siguientes actividades en el tiempo establecido:

En el primer año de formación:

- Selección del tema de investigación durante los 3 primeros meses.
- Confección del proyecto de investigación entre los 8 y 10 meses.
- Presentación del proyecto al Consejo Científico antes de terminar el primer año de la especialidad.
- Desarrollo de la investigación según el cronograma establecido para la misma.

De segundo año a cuarto año de formación:

Para esta fecha el residente deberá haber presentado su proyecto de investigación al Consejo Científico y por tanto estará en la etapa de ejecución de la investigación por lo que se partirá de considerar el proceso formativo en este componente a partir de los siguientes aspectos:

- Desarrollo de la investigación según cronograma establecido al efecto.
- Participación en actividades científicas, donde deberá presentar sus resultados investigativos.
- Elaboración y publicación de artículos científicos.

Componente personal

Será evaluado de la siguiente manera:

3. El tutor evaluará diariamente la disciplina de los tutorados, para lo cual tendrá presente la asistencia y puntualidad en su quehacer diario, de modo que se fomente una actitud responsable ante el trabajo; precisará también, el cumplimiento de la ética médica, las relaciones interpersonales, el porte, el aspecto personal, así como la apropiación de valores que debe poseer el médico en formación.
4. Se verificará por parte del Jefe de Servicio de la Unidad Quirúrgica la realización de actividades administrativas asignadas a los futuros especialistas.

De lo anterior se puede evidenciar que la evaluación durante la puesta en marcha del Programa de Tutoría, deberá tener un carácter sistemático en cada uno de los componentes; en tal sentido el

profesor tutor llevará a cabo las acciones evaluativas de manera que permitan realizar una valoración objetiva de los resultados obtenidos del proceso formativo de los especialista.

Se propone comenzar la evaluación en cada uno de los componentes a partir de un diagnóstico pedagógico integral que permita realizar una caracterización del residente en el sentido de determinar sus potencialidades, capacidades y deficiencias, y en relación a estas últimas, diseñar estrategias que permiten modificar su estado actual y transformarlo para lograr así el estado deseado.

Durante la evaluación, el profesor tutor, deberán determinar la asimilación por parte de los especialistas en formación acerca de la ayuda pedagógica recibida, lo que es posible precisar al constatar los logros obtenidos, para lo cual será oportuno precisar sistemáticamente el nivel de ayuda que el residente necesita según las características de su aprendizaje.

En dependencia de los resultados alcanzados en las evaluaciones, se podrá determinar las adecuaciones necesarias al programa, en el sentido de garantizar la eficacia del mismo.

Reglamento de Tutoría.

Para el adecuado funcionamiento del programa se requirió precisar algunas regulaciones que se han formulado a manera de reglamento, y que constituye una de las acciones de la estrategia.

CONSIDERACIONES GENERALES

Artículo 1: La tutoría constituye la vía esencial para la formación del especialista, por lo que es obligación de los profesores tutores incidir en la educación del futuro especialista a través del apoyo tutorial.

Artículo 2: El Programa de Tutoría debe ser aprobado por el Comité Académico de la especialidad de Anestesiología y Reanimación y por la Vicedirección Docente. **Artículo 3:** El Programa de Tutoría debe ser el documento fundamental que establece la dirección general y el contenido principal de la actividad tutorial

Artículo 4: Para la puesta en marcha del Programa de Tutoría, se debe constituir un **Comité Académico de Tutoría** el cual debe quedar integrado por:

- ◆ El director del departamento, quien lo presidirá y podrá designar un suplente.
- ◆ El coordinador del Programa de Tutoría.
- ◆ Un tutor activo perteneciente a cada subespecialidad de la Especialidad.
- ◆ Un especialista en formación con buen rendimiento académico, investigativo y laboral.

COMITÉ ACADÉMICO DE TUTORÍA.

Artículo 5: El Comité Académico de Tutoría debe cumplir las siguientes funciones:

- ◆ Definir los criterios de ingreso, y permanencia de los profesores tutores al Programa de Tutoría.
- ◆ Designar los especialistas en formación a cada profesor tutor.
- ◆ Planificar y organizar las actividades de tutoría grupales.
- ◆ Asegurar el cumplimiento de los objetivos de formación del especialista en formación, para lo cual se ocupará de controlar el cumplimiento de las tareas y actividades previstas en el Programa de Tutoría, pudiendo proponer otras en dependencia de los resultados alcanzados, con el propósito de lograr un mejoramiento continuo del proceso docente educativo de los futuros especialistas.

- ◆ Conocer los proyectos de tutoría individual y grupal que presenten los profesores tutores.
- ◆ Recopilar un expediente académico de cada tutorado y tutor del programa que permita sistematizar la evaluación de ambos.
- ◆ Organizar como mínimo dos reuniones semestrales en las que participen tutores y tutorados para conocer las expectativas de ambos, así como debilidades y fortalezas durante la acción tutorial.
- ◆ Decidir sobre los cambios de tutor siempre que se presenten razones fundamentadas.
- ◆ Extender anualmente a los tutores las constancias respectivas de participación en el programa.
- ◆ Dar a conocer a los profesores tutores los resultados de las evaluaciones que se les realicen a los tutorados.
- ◆ Planificará, ejecutará y evaluará la superación pedagógica, científica y tutorial básica que le permita al profesor tutor enfrentar la actividad de tutoría.
- ◆ Planificará y desarrollará el trabajo metodológico del colectivo pedagógico de profesores tutores, lo que constituye una de las principales vías para elevar el nivel científico teórico y pedagógico de estos. En tal sentido se realizaran actividades, que respondan al sistema de trabajo metodológico establecido por el MINED, resolución 210/2007, tales como, la reunión metodológica, la clase metodológica, la clase demostrativa y la clase abierta, así como otras actividades metodológicas que se desarrollarán con una frecuencia de una vez al mes.
- ◆ Evaluar semestralmente de manera integral el Programa de Tutoría, a partir del desarrollo de la labor y preparación de los profesores tutores y de los resultados alcanzados en los componentes académico, laboral investigativo y personal de los residentes en formación.

EXIGENCIAS DEL PROGRAMA DE TUTORÍA

Artículo 6: El ingreso al Programa de Tutoría es voluntario y podrán participar todos los profesores interesados, que cumplan con las exigencias del programa y que se sientan comprometidos en la formación futuro especialista.

Artículo 7: Los profesores que participen deben tener más de dos años de experiencia en la docencia.

Artículo 8: Los profesores seleccionados como tutores deberán asistir y acreditar el curso de capacitación inicial que será impartido para los tutores (curso de preparación básica del tutor).

Artículo 9: Los profesores tutores deberán haber recibido los cursos de diseñados para su formación básica: Preparación básica para los profesores tutores, Fundamentos Pedagógicos de la dirección del proceso docente educativo y Metodología de la Investigación

Artículo 10: Los profesores tutores participantes deben poseer una adecuada preparación metodológica alcanzada a partir del desarrollo del trabajo metodológico tanto de forma individual como colectiva.

Artículo 11: Los profesores seleccionados como tutores no deberán tener en su trayectoria profesional y docente, evaluaciones de regular o mal.

REQUISITOS DE PERMANENCIA EN EL PROGRAMA DE TUTORÍA.

Artículo 12: La permanencia dentro del programa tendrá como base principal el compromiso total del tutor en convertirse en agente de cambio para lograr la formación del especialista.

Artículo 13: El profesor tutor deberá respetar el horario establecido para el trabajo académico laboral e investigativo con los tutorados.

Artículo 14: El tutor debe ser responsable de dar seguimiento a las recomendaciones realizadas a su tutorado en las actividades académicas laborales e investigativas.

Artículo 15: Se comprometerá a mantener actualizado el expediente de cada uno de los tutorados, incluyendo evaluaciones y señalando sus progresos y falencias en: lo académico, laboral, investigativo y personal.

Artículo 16: El tutor debe participar en los eventos académicos relacionados con el Programa de Tutoría, tales como capacitación, actividades grupales, congresos etc.

Artículo 17: El tutor debe conocer el Plan de estudio vigente de la especialidad.

RECONOCIMIENTOS AL TUTOR.

Artículo 18: El comité académico de tutoría a partir de los resultados alcanzado por los tutores le hará entrega de un certificado de reconocimiento una vez al año.

Artículo 19: La labor de tutoría realizada con calidad y evaluaciones satisfactorias será reconocida en la evaluación del docente realizada anualmente.

FUNCIONES DEL TUTOR

Artículo 20: El profesor tutor tendrá como principales funciones

- ◆ **Función motivadora.** Lograr el interés y permanencia de los tutorados por la especialidad Anestesiología y Reanimación.
- ◆ **Función educativa.** Establecer una adecuada comunicación con los tutorados en los diversos contextos que le permita crear un clima de confianza, respeto y sentido de la responsabilidad en las diversas actividades que le son asignadas.
- ◆ **Función orientadora:** Esta función estará dirigida a todos los componentes con lo cual es posible lograr la transformación educativa. Entre ellas se consideran las siguientes:
 - Orientar el proceso docente educativo de manera que en el componente académico se propicie la asimilación de los conocimientos que sirvan de base al desarrollo de las habilidades propias de la especialidad.
 - Orientar la actividad laboral, la cual debe estar encaminada al desarrollo de las competencias profesionales en la especialidad de Anestesiología y Reanimación.
 - Orientar el proceso investigativo del tutorado en la solución de problemas profesionales en esta especialidad.
 - Orientar el desarrollo personal del futuro especialista, en el sentido de contribuir con su formación humanística y de valores en correspondencia con los principios de la ética médica cubana.
- ◆ **Artículo 21:** La orientación como función modular implícita en cada una de las funciones del profesor tutor de Anestesiología y Reanimación, debe cumplir determinados requisitos que la caracterizan tales como:
 - ◆ Debe partir de un *diagnóstico integral* del especialista en formación, con el objetivo de pronosticar el proceso formativo y potenciar el cambio a partir de la puesta en marcha de acciones en los componentes académico, laboral, investigativo y personal.
 - ◆ Ser un *proceso dinámico y permanente* donde el tutor se preocupe, por ofrecer, en cada momento, lo más adecuado según las posibilidades de cada residente, teniendo en cuenta las circunstancias en que se desarrolla el proceso .
 - ◆ Es una relación *profesional* de ayuda que implica promover la amplitud del análisis del tutorado, llamar su atención acerca de lo que no está percibiendo, acompañarlo en una indagación y en una experiencia emocional correctiva.
 - ◆ Ser una *relación especial entre sujetos*: lo que implica un tipo particular de relación interpersonal, en la cual los *aspectos éticos* cobran una importancia capital.

- ◆ Posee una *dimensión individual y social*: por lo que facilita al tutorado un mejor conocimiento de sí mismo, dirigida al logro de sus principales metas, aspiraciones y de su proyecto de vida.
- ◆ Por otra parte la orientación durante la tutoría estará encaminada a concebir la formación del especialista como un ente social que contribuya con su modo de actuación al mejoramiento de la sociedad en que vive y de la comunidad en que está insertado.

ACCIONES TUTORIALES DE CARÁTER GENERAL A DESARROLLAR POR EL PROFESOR TUTOR.

Artículo 22 El profesor tutor deberá desarrollar las siguientes acciones tutoriales de carácter general:

- ❑ Diagnosticar la situación individual de cada tutorado, identificando sus necesidades educativas, limitaciones, expectativas y potencialidades, para llevar a cabo una labor educativa encaminada a ofrecer estrategias de aprendizaje que permitan el desarrollo de un pensamiento creador e independiente.
- ❑ Elaborar el plan de acción tutorial que incluya acciones pedagógicas específicas y actividades en los componentes académico, laboral, investigativo y personal, las cuales deberá dar seguimiento.
- ❑ Impulsar la formación reflexiva, fomentando en el residente una actitud crítica, como una forma de evidenciar sus capacidades.
- ❑ Intervenir en aspectos relacionados con falta de motivación del especialista en formación, la organización de su tiempo de estudio, la selección de su carga académica, entre otros aspectos vinculados directamente con el desempeño de estos.
- ❑ Coordinar y promover las adaptaciones curriculares, individuales o de grupo, que el Comité Académico de Tutoría considere pertinentes.
- ❑ Mantener actualizada la información de los resultados académico, laboral, investigativo y de desarrollo personal de sus tutorados.
- ❑ Actuar como mediador entre las instancias administrativas y sus tutorados a fin de promover un clima institucional de colaboración y respeto para el tutorado.
- ❑ Evaluar sistemáticamente los resultados alcanzados durante el proceso formativo de los especialistas.

EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN.

Artículo 23: El especialista en formación al ingresar en la especialidad le será asignado un profesor tutor, que debe estar aprobado por el Comité Académico de Tutoría.

Artículo 24: En años posteriores el especialista en formación podrán ser asignados a otro tutor (en caso de que presenten dificultades) o bien podrá permanecer con el mismo tutor si este acepta.

Artículo 25: Participará en el Programa de Tutoría durante los 4 años de formación.

Artículo 26: Deberá asistir puntualmente a las citas convenidas con su tutor y en caso de no poder asistir se lo comunicará a su tutor dentro de las 72 horas.

Artículo 27: El especialista en formación deberá cumplir con responsabilidad las actividades y tareas recomendadas por su tutor en los plazos convenidos mutuamente.

Artículo 28: Participará activamente en las actividades grupales que se convengan con su tutor para medir su progreso personal y docente.

Artículo 29: Se comprometerá a superar sus deficiencias y deberá mostrar evidencia de superación académica laboral, investigativa y personal semestralmente.

Bibliografía del programa

ALFARO MONCADA MA, MENDOZA TORRES J. Analgesia posoperatoria con nalbufina sin parabenos en pacientes sometidas a operación cesárea. Rev Mex Anest [serie en Internet] 2006; [Citado 15 Noviembre 2007] 29 (1): 26-30. 2004; 11(2): [aprox 17p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-rma/e-cma2006/e-cma06-1/em-cma061f.htm>

ALPÍZAR CABALLERO, L. Y AÑORGA MORALES, J. (2006.) *Caracterización del modo de actuación del tutor de especialidades médicas del Instituto Superior de Medicina Militar. Rev Cub Educ Med Superior. La Habana, Vol.20, No 1.*

ÁLVAREZ DE ZAYAS, C. (1999). La escuela en la vida. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. p.10
_____. (1998). Fundamentos teóricos de la dirección del proceso de formación del profesional de perfil amplio .Santa Clara: UCLV. P.5-6.

_____. (1988). Lo académico, lo laboral y lo investigativo en su: Epistemología de la Pedagogía./Carlos Álvarez de Zayas. Villa Clara: UCLV.

AÑORGA MORALES, J. (1984). Algunos logros del sistema de superación de los CCP. Revista Cubana de Educación Superior. La Habana, No.4, p.176-184.

_____. (2003). Formación de investigadores en Medicina Familiar: El Modelo de Tutorización en Investigación Asesor-Tutor-Residente. Rev. Educación. Barcelona, No2.p 34.

_____. (1999). Paradigma Educativo Alternativo para el Mejoramiento Profesional y Humano de los Recursos Laborales y de la Comunidad. Educación avanzada. Ciudad de La Habana: /s.n/. p. 13-14.

ARAGÓN MC, CALDERÓN E, PERNIA A, VIDAL M, TORRES LM. Analgesia perioperatoria en cesárea: eficacia y seguridad del fentanilo intratecal. Rev. Soc. Esp. Dolor. [serie en Internet]. 2004 [Citado 15 Noviembre 2007]; 11(2): [aprox 17p.]. Disponible en: http://http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462004000200003&script=sci_arttext&tlang=es

ARCOS J, CASTILLA PEINADO G, DE ALBA MORENO R, HERNÁNDEZ PARDO E. Ketorolaco en analgesia postoperatoria de cesáreas. [serie en Internet]. 2001 [citado 15 Noviembre 2007]; 1(1): [aprox 1p.]. Disponible en: <http://http://www.sedolor.es/ponencia.php?id=335>

ATAPI AGUIRRE, FRANCISCO, G. (1998). La función del profesor como asesor /G. Aguirre. España: Editorial Trillas.

ATAPI SARRE, PABLO. (2002). La enseñanza tutorar: elementos para una propuesta orientada a elevar la calidad. ANUIES. Revista Educación Superior. México, no 68. p. 27-30.

AYALA AGUIRRE, FRANCISCO G. La función del profesor como asesor / Francisco G. Ayala Aguirre.- -España: Ed. Trillas, 1998.- - 124p.

BARASH PG, CULLEN BF, STOELTIG AK. (2003). Clinical anesthesia handbook /P.G Barash, BF Cullen y AK Stoeltig .--. Philadelphia: Lippincott Company; p.33-35.

BARNETT, R. (2002). Claves para entender la universidad en una era de supercomplejidad, Barcelona: Pomares.

BENUMON JL. (2005). Respiratory Physiology and function in the anestesia. In: Miller RD. Anesthesia. 5ta ed. New York. Churchill Livingstone; p.453.

BERMÚDEZ MORRIS R, PÉREZ MARTÍN L. La Teoría Histórico Cultural de L. S. Vigotsky. Algunas ideas básicas acerca de la educación y el desarrollo psíquico. En formato digital, s/a.

BERNAL CASTILLO G, BENDOLLA PÉREZ J, ASCENCIO R. (2005). Estudio comparativo entre bupivacaína más fentanil vs bupivacaína sola por vía epidural para el control del dolor obstétrico. Rev. Anestesiología Latina.33(2).

BERNAL GUERRERO A. (2005). Sentido y alcance de la acción tutorar. Hacia la personalización educativa. Sitio WEB Tutores al borde de un ataque de nervios. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/angel.saez/pagina_nueva_59.htm. [Fecha de acceso 20 de marzo del 2006].

BISQUERRA ALZIRA, R. (1998). Modelos de orientación e intervención. Barcelona, Psicopedagógica. Praxis.

BOSSINK AW, GROENEVELD JA. (2004). Prediction of shock in febrile medical patients with a clinical infection. Crit Care Med; 29(1): 25- 31.

BRAUN DL. (2004). Spinal, epidural, and caudal anesthesia. In: Miller RD. Anesthesia. Vol.1.5th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone; p.1420, 1491.

BUSTILLO SOLANO E, DENIS CANCIO H, BUSTILLO SOLANO D. (2003). Beneficios a largo plazo del Programa Terapéutico de la Nefropatía Diabética. Rev Cubana Endocrinol; 12 (3): p.158 – 67.

CALDENTEY CL. (2004). Diagnóstico y orientación terapéutica de la vía aérea difícil. Rev Argen Anestesiol; 59(6):411-22.

CASTAÑAR HERRERA JF, CÉSPEDES LANTIGUA LA. (2004). Hipertensión Arterial. En: Roberto Álvarez Sintes. Temas de Medicina General Integral. 1ra. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; p. 517-536.

CUEVAS DE LA VEGA A. (2005). Programa Institucional de Tutoría, para la Universidad de Guanajuato, México. Consultado en Internet, marzo 2006.

CORDERO ESCOBALR I. (2007). Programa de la especialidad de Anestesiología y Reanimación y Medicina Intensiva y Emergencias. Ministerio de Salud Pública. Viceministerio de Docencia e Investigaciones. La Habana. Cuba.

- DÁVILA E. (2001). Evaluación preoperatoria del paciente quirúrgico. En: Dávila E, Gómez C, Álvarez M, Sainz H, Molina M Anestesiología Clínica. Rodas: Editorial Damují; p.61-70.
- DE LA CRUZ F, GARCÍA CAMPOS F, ABREUS HERNÁNDEZ F. (2006). Modelo integrador de la tutoría. Rev. Mex. De investigación educativa. Vol. 11, N.31, p 1363-1388.
- Definición de Programa. (2004). Disponible en: www.icas.net/icasweb/glosario.htm. [en línea] 2004 [Fecha de acceso 29 de Enero del 2006].
- DÍAZ ALERSI R. (2004). Guías de actuación de la ASA para la vía aérea difícil. REMI [en línea]. Disponible en URL: <http://remi.uninet.edu/> [Fecha de acceso 9 de marzo de 2006]; 2(11).
- DOMÍNGUEZ MENÉNDEZ J, TIMOR SÁNCHEZ E. (2005). La tutoría en el modelo pedagógico de continuidad de estudios. Revista Cubana de Educación Superior No 3/ 2005.
- GALLARDO T. (2004). La educación en valores morales en el contexto empresarial a partir del vínculo universidad- empresa: hacia un modelo de superación a directivos. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, Villa Clara, Cuba.
- GARCÍA CRUZ R. (2005). Sistema de acciones para perfeccionar las Competencias Docentes Básicas del Tutor en la Atención Primaria de Salud. Tesis de Maestría, Santa Clara.
- GINES MORA J. (2005). La necesidad del cambio educativo para la Sociedad del Conocimiento. Revista Iberoamericana de Educación. No. 35, pp. 13-37.
- GONZÁLEZ E, ROMERA M, ROMERO L. (2001). Orientación y tutoría en Educación primaria. Madrid: CES. Don Bosco.
- GONZÁLEZ EMMA. (2001). Orientación y tutoría en Educación primaria. – Madrid: CES. Don Bosco.
- GONZÁLEZ PÉREZ E, GONZÁLEZ CABRERA N, NIETO MONTEAGUDO G, AGUILA A, RODRÍGUEZ SANTOS C. Epidural postoperative analgesia with tramadol after abdominal hysterectomy. Rev. Soc. Esp. Dolor. [serie en Internet]. 2006 [Citado 15 Noviembre 2007]; 13(6): [aprox 19p.]. Disponible en: http://http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462006000600004&lng=pt&nrm=es.
- GRANEL GIL M, GARCÍA AGUADO R, FERRÁNDIZ ROCA L. (2003). Mascarilla laríngea Fastrach, sevoflurano y remifentanilo: una alternativa anestésica del paciente miasténico. Rev Esp Anestesiol Reanim 2001; 48: 85-88.
- HASDAI D. (2004). Cardiogenic shock complicating acute coronary syndromes. Lancet; 356(9231): 749-56.
- HERRERA CISNEROS, R. Analgesia Postoperatoria [monografía en Internet] línea]. [Citado 2005 marzo 01]. Disponible en: <http://www.anestesiologiacarabobo.com/articulos/analgesiapostoperatoria.htm>
- KAWAGUCGI M, SAKAMOTO T. (2000). Furoya propofol as a supplement to ketamine-based anesthesia during intraoperative potentials. Spine 2000 Apr 15; 25(8):974-9.

LARA GARCÍA, B. (2003). Una aproximación al concepto de tutoría académica en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Disponible en: www.cucs.udg.mx/invsalud/abril. [Fecha de acceso febrero 2006].

LÁZARO, A (2004). Características y expectativas de la Tutoría Universitaria, en La tutoría: elemento clave en el modelo europeo de Educación Superior, Universidad de Salamanca.

LÓPEZ SANCHÉZ B. (2002). ¿Aprenden los residentes a trabajar en equipo? FMC 2002; 118(14):545-50.

MARTÍNEZ MARTÍNEZ E. (2001). Formación de valores en el personal de la salud. Rev Cub Med Mil. Vol. 30. N.3 Ciudad de la Habana jul.-sep.

MERTENS, LEONARD. La Gestión por Competencia Laboral en la empresa y la formación profesional. Capacitación por competencia laboral. [serie en Internet]. 2005 [Citado 13 febrero 2007]; Disponible en: <http://www.cinterfor.org.uy>.

MOLINA AVILÉS M. (2004). La tutoría, una estrategia para mejorar la calidad de la educación superior. Revista Universidades, Unión de Universidades de América Latina, UDUAL, año LIV, Nueva Época, no. 28, julio-diciembre. p.36.

NOGUEIRA SOTOLONGO M, Rivera Michelena NB, Blanco Horta F. (2005). Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina. Rev Educ Med Sup; 19(1).

OJALVO MITRANY V. (2005). Orientación y tutoría como estrategia para elevar la calidad de la educación. Rev Cub de Educ Sup. N0 2.

PINEDA EB, LUZ DE ALVARADO E. (1994). Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. Organización panamericana de la salud. Washington, T.C. EUA.

PISUNYER FX. (2000). Obesidad. En: Bennett JC, Lum F, ed. Cecil. Tratado de Roizen MF. Anesthetic Implications of Concurrent Diseases. En: Miller RD. Anesthesia.5ta ed California:Churchill Livingstone;2000; vol 1.p.903-1005.

PONCE ROSAS ER, GÓMEZ CLAVELINA FJ, IRIGOYEN CORIA AE, LANDGREVE S, NAVARRO GARCÍA AM, JIMÉNEZ CORIA AE. (2005). Estrategia para fortalecer la investigación en Medicina Familiar. Experiencia 2000-2004.

PROGRAMAS INSTITUCIONALES DE TUTORÍA. (2000). La tutoría: una alternativa para mejorar la calidad de la educación superior en México. D.F: ANUIES.

QUINTANA JL, ÁLVAREZ J, FLORES JL. (2004). La medicina como tipo específico de actividad práctica humana. En: Colectivo de autores. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: Ed. Ciencias Médicas. p.251-260.

RAMOS C, PEREIRA E, SIMMONETTI MP. (2005). Does Alkalization of 0,75 % ropivacaine promote a lumbar peridural block of hogher quality? Reg Anesth; 26: 357- 362.

REGLAMENTO DEL RÉGIMEN DE LA RESIDENCIA DE CIENCIAS DE LA SALUD. (2001). La Habana.

RODRÍGUEZ PÉREZ, G. (1996). Metodología de la Investigación Educacional. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

SAINZ LEYVA L. (1998). La enseñanza tutelar como modelo de comunicación pedagógica democrática. Rev Cub Educ Med Sup; 12(2):49-53.

SANZ ORO, R. (1996). Tutoría y orientación. Barcelona, CEDES.

SIM KM, BOEY SK, HENG PW, CHAN YW. (2005). Total intravenous propofol, alfentanil and mivacurium. Ann Acad Med Singapore.

SIMMONS SW, CYNA AM, DENNIS AT, HUGHS D. Analgesia espinal y epidural combinadas versus analgesia epidural en el trabajo de parto. [serie en Internet]. 2007 [Citado 15 Noviembre 2007]; (4): [aprox 5p.]. Disponible en: <http://http://www.update-software.com/abstractsES/AB003401-ES.htm>

TALIZINA, NF. (1986). Las vías y problemas de la actividad cognoscitiva del hombre. En Talizina, N.F. (1986). Antología de la psicología pedagógica y de las edades. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación, 75-92.

TORRES JOSÉ A. (2002). La formación del profesor tutor como orientador. Universidad Nacional de Educación a distancia, España.

TUTOSAUSA JD, GÓMEZ CT, DÍAZ OJ, GÓMEZ BI, MORALES CS, (2002). Perfil de tutores de un gran hospital universitario. Educ Med; 05(01):27-33.

VALDESPRIETO ROCHE M. (2004). El profesor tutor y su papel en el proceso de Universalización en los Institutos Superiores Pedagógicos. En CD del Evento Universidad 2004. Ciudad de La Habana.

VECINO F, Y VALDÉZ J. (2004). Reglamento de la Educación de Postgrado de la República de Cuba. Resolución No. 132, Ciudad de La Habana.

WADA H, OSHIMA T, FUKUDA I, KARASAWA F, SATO T. (2005). Total intravenous propofol emulsion) using a manual drip-infusion technique. Masui Wuesten R, Van H, Glass P, Buerkle H. Assessment of Depth of Anesthesia Recovery after Remifentanil- versus Alfentanil-based Total Intravenous Ear-Nose-Throat. Surgery Anesthesiology; 94:p. 211-217.

YÁNEZ CORTÉS EF. (2003). Vía aérea difícil reconocimiento y manejo. Rev Méd Hosp Gen Méx; 63(4):p.254-60.

***A*nexo 1**

**INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN MENSUAL DEL PROCESO FORMATIVO DEL RESIDENTE
DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.**

1. Desarrollo formativo en el Componente Personal —
— 25 puntos

ASPECTOS A EVALUAR	PUNTUACIÓN TOTAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
1. Asistencia	5	
2. Puntualidad	5	
3. Buenas relaciones interpersonales	5	
4. Adecuado porte y aspecto	5	
5. Cumple con las funciones administrativas establecidas.	5	
TOTAL	25	

1. Desarrollo formativo en el Componente Académico — 25 puntos

ASPECTOS A EVALUAR	PUNTUACIÓN TOTAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
1. Participación en las actividades de tutoría grupal, mostrando dominio de los contenidos abordados.	12,5	
2. Participación en las actividades de tutoría individual, mostrando dominio de los contenidos abordados.	12,5	
3. Examen modular.	15	
TOTAL	25	

Nota: El mes en que se realiza examen modular, no se evaluará el primer y segundo aspecto señalado

3. Desarrollo formativo en el Componente Laboral —
— 25 puntos

ASPECTOS A EVALUAR	PUNTUACIÓN TOTAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
5. Desarrollo de habilidades profesionales.	25	
2. Examen modular.	25	

Nota: El mes en que se realiza examen modular, la evaluación del mes será la obtenida en este.

**4 . D e s a r r o l l o f o r m a t i v o e n e l C o m p o n e n t e
I n v e s t i g a t i v o . — — — 2 5 p u n t o s**

P r i m e r a ñ o d e f o r m a c i ó n :

ASPECTOS A EVALUAR	PUNTUACIÓN TOTAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
1. Selecciona el tema de investigación en el tiempo requerido (primeros 3 meses).	2,5	
2. Realiza el proyecto entre 8 y 10 meses de haber comenzado la especialidad.	5	
3. Presenta el proyecto de investigación al Consejo Científico antes de terminar el primer año de la especialidad.	5	
4. Desarrollo de la investigación según el cronograma establecido.	5	
5. Participa en las actividades científicas programadas.	2,5	
6. Participa en actividades científicas y presenta trabajos.	2,5	
TOTAL	25	

Segundo, tercero y cuarto año de formación:

ASPECTOS A EVALUAR	PUNTUACIÓN TOTAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
1. Desarrolla la investigación según el cronograma establecido.	10	
2. Participa en las actividades científicas programadas.	5	
3. Participa en actividades científicas y presenta trabajos	5	

4. Elabora y publica artículos científicos.	5	
TOTAL	25	

MES QUE SE EVALUA

EVALUACION TOTAL

GUÍA PARA LA CONDUCCIÓN DE LAS DISCUSIONES GRUPALES CON LOS ESPECIALISTAS Y PROFESORES TUTORES DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN PARA DEFINIR LA CARACTERIZACIÓN DEL ESPECIALISTA.

Opiniones sobre las cualidades que debe poseer el futuro especialista que junto con los modos de actuación determinaran el modelo del profesional.

Durante la labor de tutoría es preciso que el profesor tutor contribuya a que el especialista en formación se apropie de una serie de cualidades que deben caracterizarlo, lo que unido a su perfil profesional, determinaran el modelo del egresado. Por no estar estas cualidades diseñadas en los documentos que rigen la especialidad, se hace necesario determinarlas y en tal sentido sus opiniones resultaran de gran valor.

Recuerde que:

- ♠ Todos deben opinar
- ♠ Su opinión es válida y debe ser respetada por el grupo.
- ♠ Pueden comentar, criticar, ampliar, cuestionar lo expresado por otras personas del grupo.
- ♠ Todo se va a registrar excepto la identidad del opinante.

Para organizar el trabajo sugerimos seguir el siguiente orden por temas durante la discusión:

- ♠ Valores que debe poseer el especialista en Anestesiología y Reanimación.
- ♠ Conocimientos que debe poseer el especialista en Anestesiología y Reanimación.
- ♠ Competencias profesionales que debe apropiarse el especialista en Anestesiología y Reanimación.
- ♠ Superación profesional del especialista.
- ♠ Otro asunto de interés no recogido anteriormente.

CURSOS PARA LA FORMACIÓN BÁSICA DE LOS PROFESORES TUTORES.

CURSO I

Título del Curso: Preparación básica para los profesores tutores.

Nivel educacional: Posgrado

Coordinador: MsC. Bárbara L. Cabezas Poblet

Total de horas: 66 horas

T o t a l d e C r é d i t o s : 3 créditos

Destinatarios: Dirigido a Profesores tutores y no tutores de Anestesiología y Reanimación, así como al resto de los especialistas vinculados al proceso formativo.

Modalidad: Presencial

SEDE: Hospital Universitario Dr. "Gustavo Aldereguía Lima" de Cienfuegos.

O B J E T I V O S :

- ☞ Reflexionar sobre los contenidos de la enseñanza tutorar, que permitan perfeccionar el modo de actuación de los profesores tutores.
- ☞ Analizar el Programa de Tutoría destacando la integración de los componentes académico, laboral e investigativo, así como el desarrollo personal del futuro especialista que permita la formación de valores acorde con los principios de la ética médica cubana.

FUNDAMENTACIÓN

Entre los servicios de apoyo que ayudan a elevar la calidad educativa, se destaca la tutoría. A los hospitales como uno de los centros docentes para el postgrado, le corresponde la selección de profesionales que realicen la función de tutores, brindando la tutoría que necesitan los especialistas en formación, la cual, puesta en marcha de una manera organizada e institucionalizada puede facilitar una serie de mejoras al proceso de aprendizaje, por lo que ha de dedicarse especial atención a la instauración de programas de tutoría y a la figura del tutor

Este curso, tiene como propósito estimular la reflexión acerca de la enseñanza tutorial como vía para lograr la formación integral del especialista en Anestesiología y Reanimación, en el sentido de que éste logre desarrollar las competencias profesionales que les posibilite brindar una atención médica sin riesgo, innovadora e integral. Por otra parte se analizará el diseño de un Programa de Tutoría y un reglamento para su puesta en marcha, en el que presentan tareas y actividades a desarrollar en el ámbito académico, laboral, investigativo y personal, así como las orientaciones metodológicas para su desarrollo.

R E S U M E N D E L P L A N T E M Á T I C O D E L P R O G R A M A

Tema 1. La tutoría en la Educación Médica Superior.

- ☞ Antecedentes históricos de los sistemas tutoriales.

- ☞ Conceptualización de la tutoría.
- ☞ Objetivos de la tutoría.
- ☞ Modalidades de tutoría: Tutoría grupal y tutoría individual.

Tema 2. La tutoría en la formación del especialista.

- ☞ La tutoría académica.
- ☞ La tutoría laboral.
- ☞ La tutoría investigativa.
- ☞ La tutoría para el desarrollo personal.

Tema 3. Orientación y tutoría.

- ☞ Consideraciones generales acerca de la orientación en la actividad pedagógica del profesor tutor.
- ☞ Función orientadora del tutor.
- ☞ Métodos y técnicas a utilizar durante la orientación en las sesiones de tutoría.

Tema 4. Diagnóstico pedagógico integral.

- ☞ ¿Qué es el diagnóstico pedagógico integral?
- ☞ Funciones del diagnóstico pedagógico integral.
- ☞ Formas de realizar el diagnóstico pedagógico integral.

Tema 5. El profesor tutor.

- ☞ Definición de tutor
- ☞ Funciones del tutor
- ☞ Requisitos y cualidades del tutor.
- ☞ Plan de acción tutorar.

Tema 6. Análisis del Programa de Tutoría.

- ☞ Definición de programa.
- ☞ Viabilidad del programa.
- ☞ Condiciones y requisitos del programa,
- ☞ Objetivos y metas del programa.
- ☞ Acciones pedagógicas a desarrollar en los componentes.
- ☞ Plan general del programa.
- ☞ Actividades y orientaciones metodológicas del programa.

Tema 7. Reglamento de Tutoría.

- ☞ Consideraciones generales del reglamento.
- ☞ Funciones y composición del Comité Académico de Tutoría.

- ☞ Aspecto a cumplir por el tutor.
- ☞ Aspectos relacionados con el especialista en formación.
- ☞ Requisitos de permanencia en el programa.
- ☞ Reconocimiento del trabajo tutorar.

DISTRIBUCIÓN DE LOS CONTENIDOS EN EL TIEMPO

TEMAS	TIEMPO EN HORAS	
	Actividades teórico-práctica	Estudio independiente
Tema 1	3 horas	6 horas
Tema 2	3 horas	6 horas
Tema 3	3 horas	3 horas
Tema 4	3 horas	6 horas
Tema 5	3 horas	6 horas
Tema 6	3 horas	6 horas
Tema 7	3 horas	6 horas
TOTAL	20 horas	42 horas

EVALUACIÓN DEL CURSO----- 4 horas

DISTRIBUCIÓN DE LOS TEMAS SEGÚN PERIODO DE REALIZACIÓN.

Tema	Título del Tema	Período de realización
1	La tutoría en la Educación Médica Superior.	Semana 1
2	La tutoría en la formación del especialista.	Semana 2
3	Orientación y tutoría.	Semana 3
4	Diagnóstico pedagógico integral	Semana 4
5	El profesor tutor.	Semana 5
6	Ánálisis del	Semana 6

	Programa de tutoría.	
7	Reglamento de Tutoría.	Semana 7

METODOLOGÍA

El curso tendrá un carácter teórico-práctico en cada uno de los temas. A través de talleres, trabajo en grupo, situaciones que requieren la solución de problemas docentes, se propiciarán discusiones, reflexiones, debates que ejercitaran a los profesores tutores en la proyección e instrumentación del proceso de tutoría desde una concepción científica de estrategias y alternativas que le permitan optimizar dicho proceso en el campo de la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se evaluará sistemáticamente la participación activa en el aporte de ideas, reflexiones, en las respuestas a interrogantes y planteamientos, así como a la solución de situaciones problemáticas relacionadas con la actividad docente educativa y actividad laboral. Como evaluación final se realizará un seminario integrador en los que se aplicarán los conocimientos adquiridos en el curso y en la búsqueda bibliográfica orientada. Pueden incluirse también diferentes alternativas en correspondencia con el objetivo general proyectado.

BIBLIOGRAFÍA

ALPIZAR CABALLERO BL, AÑORGA MORALES J. (2007). El modelo del tutor de especialidades médicas del ISMM "Dr. Luis Díaz Soto". Revista Cubana de Educación Médica Superior. Vol.21. No.2. Ciudad de La Habana abr.-jun.

ALPÍZAR CABALLERO, L. Y AÑORGA MORALES, J. (2006.) Caracterización del modo de actuación del tutor de especialidades médicas. Rev Cub Educ Med Superior. La Habana, Vol.20, No 1.

ÁLVAREZ, P. (2002). La función tutorial en la Universidad .Madrid: EOS. p 12.

ANUIES (2004). La tutoría. Una estrategia para mejorar la calidad de la educación superior. Disponible en: <http://www.uady.mx/sitios/anuiesar/documentos/tutorias/17.htm>,10 de febrero 2006.

DE LA FUENTE, MARTA. (2007). La tutoría, una estrategia para mejorar la calidad de la educación superior / Marta de la Fuente y José Gonzalo Ríos Ramírez.- 2h. - - México.

GARCÍA CRUZ R. (2005). Sistema de acciones para perfeccionar las Competencias Docentes Básicas del Tutor en la Atención Primaria de Salud. Tesis de Maestría, Santa Clara.

MOLINA AVILÉS M. (2004). La tutoría, una estrategia para mejorar la calidad de la educación superior. Revista Universidades, Unión de Universidades de América Latina, UDUAL, año LIV, Nueva Época, no. 28, julio-diciembre. p.36.

CURSO II

Título del Curso: Fundamentos Pedagógicos de la dirección del proceso docente educativo.

Nivel educacional: Posgrado.

Coordinador: MsC. Bárbara L. Cabezas Poblet.

Total de horas: 68 horas.

T o t a l d e C r é d i t o s : 3 c r é d i t o s .

Destinatarios: Dirigido a Profesores tutores y no tutores de Anestesiología y Reanimación, así como al resto de los especialistas vinculados al proceso formativo.

Modalidad: Presencial

SEDE: Hospital Universitario Dr. "Gustavo Aldereguía Lima" de Cienfuegos.

O B J E T I V O S

- ☞ Reflexionar sobre los contenidos que permitan perfeccionar la actuación docente del profesor tutor desde una concepción pedagógica del proceso docente educativo.
- ☞ Desarrollar la actitud científica de los profesores tutores en la planificación y utilización de los fundamentos teóricos y metodológicos que contribuyan al perfeccionamiento de la dirección del proceso de formación de los especialistas de Anestesiología y Reanimación.

FUNDAMENTACIÓN

La necesidad de actualización y resignificación de concepciones arraigadas, de la modificación de actitudes y prácticas consolidadas y de la construcción de nuevas formas para enfrentar la labor educativa que desempeñan cotidianamente los profesores tutores en el desarrollo de su actividad, constituye un proceso de trasformaciones e innovaciones dirigidas al mejoramiento de la organización y funcionamiento del proceso de tutoría.

Este curso, tiene como propósito estimular la reflexión y cuestionamiento de su propia labor, partiendo del análisis de un sistema de conocimientos pedagógicos que le permitirán el empleo cada vez más riguroso de procedimientos científicos didácticos y pedagógicos, aplicados a los problemas que entraña la formación del especialista de Anestesiología y Reanimación, indispensables para dar solución a las situaciones problemáticas que pueden presentarse en el desempeño de la profesión y en la especialización de este personal.

A través del desarrollo del curso se hará énfasis en la práctica mediante la aplicación de los conocimientos impartidos a la solución de dificultades que enfrentan en su labor, lo que implica el mejoramiento de la preparación e impartición de la docencia y los procesos formativos en las actividades académicas, laborales e investigativas de los futuros especialistas, en cuanto a la revisión de contenidos, objetivos, métodos, formas de organización de la enseñanza, medios de enseñanza y sistema de evaluación, no olvidando los aspectos psicológicos y metodológicos a tener en cuenta en el desarrollo de este proceso.

R E S U M E N D E L P L A N T E M Á T I C O D E L P R O G R A M A

Tema 1. Introducción a los contenidos del curso.

- ☞ Necesidad del cambio en el proceso docente educativo en esta especialización.
- ☞ La Pedagogía como ciencia. Su objeto y campo de estudio.
- ☞ Estudio de los principales conceptos, categorías y principios generales.

Tema 2. Relación sistemática de los componentes del proceso pedagógico.

- ☞ Relaciones que caracterizan al sistema del proceso docente educativo.
- ☞ ¿Por qué sistema de componentes?

- ☞ Componentes que incluye el proceso docente educativo.
- ☞ Componentes personales y no personales del proceso docente educativo.

Tema 3. Dinámica de la tríada objetivo - contenido - método.

- ☞ Papel que desempeñan los **objetivos** formativos del proceso docente educativo.
- ☞ Procedimientos metodológicos para la formulación de los objetivos.
- ☞ El enfoque integrador del **contenido** de la enseñanza en sus dimensiones instructiva y educativa, aplicado a los componentes académicos, laborales e investigativos que debe dirigir el profesor tutor.
- ☞ El sistema de conocimientos. Su clasificación.
- ☞ Papel del **método** en la formación de procedimientos lógicos. Métodos generales más importantes.

Tema 4. Las formas organizativas y los medios de la enseñanza

- ☞ Definiciones de formas organizativas del proceso docente educativo.
- ☞ Relaciones: formas organizativas- objetivos-contenidos-métodos y medios de enseñanza.
- ☞ Carácter sistémico de las formas organizativas de la enseñanza.
- ☞ Formas de organización de la enseñanza en el nivel superior. Principales tipos.
- ☞ La utilización de los medios de enseñanza en el proceso docente educativo.

Tema 5. El sistema evaluación

- ☞ Formas de evaluación.
- ☞ El carácter integral de la evaluación.

DISTRIBUCIÓN DE LOS CONTENIDOS EN EL TIEMPO

TEMAS	TIEMPO EN HORAS	
	Actividades teórico-práctica	Estudio independiente
Tema 1	4 horas	9 horas
Tema 2	4 horas	9 horas
Tema 3	4 horas	9 horas
Tema 4	4 horas	9 horas
Tema 5	4 horas	8 horas
TOTAL	20 horas	44 horas

EVALUACIÓN DEL CURSO----- 4 horas

DISTRIBUCIÓN DE LOS TEMAS SEGÚN PERÍODO DE REALIZACIÓN.

Tema	Título del Tema	Período de realización
1	Introducción a los contenidos del curso.	Semana 1
2	Relación sistémica de los componentes del proceso pedagógico.	Semana 2
3	Dinámica de la triada objetivo–contenido–método.	Semana 3
4	Las formas organizativas de la enseñanza y los medios.	Semana 4
5	El sistema de evaluación.	Semana 5

METODOLOGÍA

El curso tendrá un carácter teórico-práctico en cada uno de los temas. A través de talleres, trabajo en grupo, situaciones que requieren la solución de problemas profesionales, se propiciaran discusiones, reflexiones, debates que ejercitaran a los profesores tutores en la proyección e instrumentación del proceso docente educativo desde una concepción científica de estrategias y alternativas que le permitan optimizar dicho proceso en el campo de la actuación profesional.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se evaluará sistemáticamente la participación activa en el aporte de ideas, reflexiones, en las respuestas a interrogantes y planteamientos, así como a la solución de situaciones problemáticas relacionadas con la actividad docente educativa y actividad laboral. Como evaluación final se realizará un seminario integrador en los que se aplicarán los conocimientos adquiridos en el curso y en la búsqueda bibliográfica orientada. Pueden incluirse también diferentes alternativas en correspondencia con el objetivo general proyectado.

BIBLIOGRAFIA

ÁLVAREZ DE ZAYAS, C. (1999). La escuela en la vida. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. p.10.

_____ (1998). Fundamentos teóricos de la dirección del proceso de formación del profesional de perfil amplio. Santa Clara: UCLV. P.5-6.

COMPENDIO DE PEDAGÓGÍA. (2002). Editorial Pueblo y Educación Ciudad de la Habana-

GONZÁLEZ SOCA A, REINOSO CAPIRO C. (2002). Nociones de sociología, psicología y pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad del Habana. Cuba.

LABARRERE REYES G, VALDIVIA PAIROL G. (1998). Pedagogía. Editorial Pueblo y educación. Ciudad de La Habana.

CURSO II

Título del curso: Metodología de la Investigación

Nivel educacional: Posgrado

Coordinadora: MsC. Bárbara L. Cabezas Poblet

Total de horas: 68 horas

Total de créditos: 3 créditos académicos.

Destinatarios: Dirigido a Profesores tutores y no tutores de Anestesiología y Reanimación.

Modalidad: Presencial

SEDE: Hospital Universitario Dr. "Gustavo Aldereguía Lima" de Cienfuegos.

OBJETIVO GENERAL

- ☞ Desarrollar la actitud científica en la detección de situaciones problemáticas, en la fundamentación de los juicios, y las decisiones pertinentes ante problemas del desempeño laboral.
- ☞ Concebir proyectos de investigación que conduzcan al diagnóstico y a la búsqueda de solución del problema científico seleccionado, teniendo en cuenta la coherencia y la lógica interna de todos los elementos del diseño.
- ☞ Desarrollar habilidades en la formulación de los elementos del diseño teórico y metodológico, en la elaboración de instrumentos y en la aplicación de métodos y técnicas, así como en los procedimientos a utilizar en la recolección de datos, el procesamiento y la interpretación de la información acopiada.
- ☞ Desarrollar un sistema de habilidades investigativas que le permitan aplicar con rigor los principios y técnicas de método científico al proceso de formación del futuro especialista.

FUNDAMENTACIÓN

En los numerosos acuerdos y resoluciones que han adoptado los países, tanto individualmente como en los foros internacionales, se asigna a la investigación un papel importante como instrumento para la toma de decisiones en cualquier esfera de los servicios.

Si se analizan las líneas de trabajo sugeridas en el plan y los objetivos de la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, es fácil detectar una serie de acciones cuyas decisiones solamente pueden ser definidas, planteadas, organizadas y ejecutadas tomando como base los resultados obtenidos mediante estudios e investigaciones pertinentes, ya sea que se parte de una hipótesis para deducir nuevos conocimientos, se apliquen métodos para realizar un diagnóstico o se analicen datos disponibles para obtener información útil, será necesario realizar actividades de investigación en los diversos campos de acción y de aplicación de los procesos laborales de estos especialistas

El rol social que cumple el especialista que se ocupa de la atención perioperatoria del paciente quirúrgico, del críticamente enfermo y del que presenta dolor agudo o crónico incluyendo el producido por cáncer, supone el empleo cada vez más riguroso de procedimientos científicos de la investigación aplicada a los problemas que entraña la formación de anestesiólogos. Conocer las regularidades, exigencias,

procedimientos de la investigación, es indispensable para dar solución a las situaciones problemáticas que pueden presentarse en el desempeño de la profesión y en la especialización de este personal.

PLAN TEMÁTICO DEL PROGRAMA

Tema 1. Fundamentos generales de la investigación.

- ☞ La investigación científica.
- ☞ Perspectivas metodológicas. Evolución histórica de las perspectivas metodológicas.
- ☞ Principales características de las perspectivas cuantitativa y cualitativa.

Tema 2. El proceso de investigación.

- ☞ La idea de investigación.
- ☞ Pasos o etapas del proceso de investigación.
- ☞ Estructura del diseño de investigación.

Tema 3. Planteamiento del problema.

- ☞ Formulación del problema científico.
- ☞ Los objetivos de investigación.
- ☞ Las preguntas de investigación. Las tareas de investigación.
- ☞ Justificación de la investigación.

Tema 4. El marco teórico. Revisión de la literatura y construcción de una perspectiva teórica.

- ☞ El marco teórico.
- ☞ La revisión de la literatura.
 - Detección y obtención de fuentes de información.
 - Consulta de la literatura.
 - Extracción y recopilación de la información: fichas bibliográficas y de contenido.
- ☞ La construcción del marco teórico.

Tema 5. Tipos de investigación.

- ☞ Exploratoria
- ☞ Descriptiva
- ☞ Correlacional
- ☞ Explicativa

Tema 6. Diseños Experimentales y no experimentales de Investigación.

- ☞ El diseño experimental y no experimental. sus tipos y clasificación.
- ☞ Caracterización de cada uno de los diseños experimentales: Pre-experimento, Experimento “verdadero” o “puro” y Cuasi-experimento.
- ☞ Caracterización de cada uno de los tipos de diseños no experimentales: Transeccional y Longitudinal.

Tema 7. La selección de la muestra. Métodos y técnicas de investigación.

- ☞ Definición de los conceptos de: Unidad de observación, Población y Muestra
- ☞ Tipos de muestreo: Probabilísticos y No probabilísticos.
- ☞ Los Métodos Teóricos.
- ☞ Los Métodos Empíricos.

T e m a 8 . R e c o l e c c i ó n , P r o c e s a m i e n t o y A n á l i s i s d e l o s R e s u l t a d o s .

- ☞ La medición. Requisitos de los instrumentos de medición: Confiabilidad y validez.
- ☞ Operaciones fundamentales del procesamiento: la codificación, la tabulación, la categorización de las preguntas abiertas.
- ☞ Presentación de los resultados. La confección de tablas y gráficos.
- ☞ Análisis e interpretación de los datos.

DISTRIBUCIÓN DE LOS CONTENIDOS EN EL TIEMPO

TEMAS	TIEMPO EN HORAS	
	Actividades teórico-práctica	Estudio independiente
Tema 1	2 horas	6 horas
Tema 2	2 horas	6 horas
Tema 3	2 horas	6 horas
Tema 4	2 horas	6 horas
Tema 5	2 horas	6 horas
Tema 6	2 horas	6 horas
Tema 7	2 horas	6 horas
Tema 8	2 horas	6 horas
TOTAL	16 horas	48 horas

EVALUACIÓN DEL CURSO----- 4 horas

DISTRIBUCIÓN DE LOS TEMAS SEGÚN PERÍODO DE REALIZACIÓN.

TEMA	TÍTULO DEL	PERÍODO DE

	TEMA	REALIZACIÓN
1	Fundamentos generales de la investigación	Semana 1
2	El proceso de investigación.	Semana 2
3	El marco teórico. Revisión de la literatura y construcción de una perspectiva teórica.	Semana 3
4	El marco teórico. Revisión de la literatura y construcción de una perspectiva teórica.	Semana 4
5	Tipos de investigación.	Semana 5
6	Diseños Experimentales y no experimentales de Investigación.	Semana 6
7	La selección de la muestra. Métodos y técnicas de investigación.	Semana 7
8	Recolección, Procesamiento y Análisis de los Resultados	Semana 8

METODOLOGÍA

El curso tendrá un carácter teórico-práctico en cada uno de los temas. A través de talleres, trabajo en grupo, situaciones que requieren la solución de problemas profesionales, se propiciaran discusiones, reflexiones, debates que ejercitaran a los profesores tutores en la proyección e instrumentación del proceso docente educativo desde una concepción científica de estrategias y alternativas que le permitan optimizar dicho proceso en el campo de la actuación profesional.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se evaluará sistemáticamente la participación activa en el aporte de ideas, reflexiones, en las respuestas a interrogantes y planteamientos, así como a la solución de situaciones problemáticas relacionadas con la actividad científica. Como evaluación final se realizará un seminario integrador en los que se aplicarán los

conocimientos adquiridos en el curso y en la búsqueda bibliográfica orientada. Pueden incluirse también diferentes alternativas en correspondencia con el objetivo general proyectado.

BIBLIOGRAFIA

CEREZAL MESQUITAJ, FIALLO RODRÍGUEZ J. (2001). La investigación científica desde la escuela. En Desafío escolar. Rev Iberoamericana de Pedagogía. p.34 - 44.

COLECTIVO DE AUTORES. (2002). Selección de lecturas de metodología, métodos y técnicas de investigación social II. Editorial Félix Varela. La Habana. Cuba.

COROMINA E, CASACUBIERTA X, QUINTAN D. (2006). La ciencia y el método científico. En El trabajo de investigación. Editorial Eumo. España.

CORTÉS CORTÉS M, IGLESIAS LEÓN M. (2005). Generalidades sobre Metodología de la Investigación: Publicado en la UNACAR. Universidad Autónoma del Carmen. Ciudad del Carmen. México.

FAREAL E, EGAÑA E, FERNÁNDEZ F. (2003). Investigación científica y nuevas tecnologías. Editorial Científico Técnica. Ciudad de la Habana. Cuba.

IBARRA MARTÍN F. (2002). Metodología de la investigación social. Editorial Félix Varela. Ciudad de la Habana. Cuba.

MARTÍNEZ LLANTADA M, BERNAZA RODRÍGUEZ G (2005). Metodología de la Educación Educacional. Desafíos y polémicas actuales. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana. Cuba

PINEDA EB, LUZ DE ALVARADO E. (1994). Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. Organización panamericana de la salud. Washington, T.C. EUA.

ANEXO 16

ENCUESTA APLICADA A LOS EXPERTOS PARA DETERMINAR SU COEFICIENTE DE COMPETENCIA EN LA TEMÁTICA ABORDADA EN LA INVESTIGACIÓN.

Respetado Profesor. Atendiendo a su experiencia profesional, conocimientos y alta maestría pedagógica, usted ha sido seleccionado para participar como experto en una investigación que se realiza en la provincia de Cienfuegos sobre el tema de la tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación; de modo que con su activa y seria participación, se pretende validar una propuesta de las acciones que conforman la etapa de planificación de una Estrategia Pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría como vía para lograr la formación integral del especialista.

Nombre y apellidos _____

Experiencia en la docencia _____ Nivel _____

Categoría docente _____ Grado científico _____

Cargo que ocupa _____

Centro de trabajo _____

Provincia _____

1. Se necesita su autovaloración en una escala del 0 al 10 sobre el tema de la tutoría en el nivel del postgrado. Para ello deben marcar con una X en una de las 10 opciones que se muestran en la tabla siguiente; estas consideraciones permiten afirmar la autovaloración que se hace el experto desde ningún conocimiento (valor 0), hasta el máximo de conocimiento e información valor 10. Habrá entonces 9 valoraciones intermedias.

Para lograr una mayor confidencialidad de sus opiniones se tomarán sus opiniones, criterios y sugerencias sin hacer referencia en ningún momento a sus nombres. El orden numérico será establecido por el investigador sin conocimiento de potras personas.

Valoraciones del Experto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. En la tabla que se muestra a

continuación, marque con una X las fuentes que considere han influido más en el nivel del conocimiento que tiene sobre la temática abordada y por supuesto se le dan tres opciones en cada una: alto, medio y bajo.

Tabla con las fuentes de argumentación:

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN	GRADO DE INFLUENCIA DE CADA UNA DE LAS FUENTES EN SUS CRITERIOS		
	A	M	B
	(Alto)	(Medio)	(Bajo)

Investigaciones teóricas y/o experimentales relacionadas con el tema.			
Experiencia obtenida en la actividad profesional (docencia de pregrado y postgrado recibida y/o impartida)			
Ánalysis de la literatura especializada y publicaciones de autores Extranjeros.			
Conocimiento del estado actual de la problemática en el país y en el extranjero.			
Intuición			

Tabla patrón

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN	GRADO DE INFLUENCIA DE CADA UNA DE LAS FUENTES EN SUS CRITERIOS		
	A	M	B
	(Alto)	(Medio)	(Bajo)
Investigaciones teóricas y/o experimentales relacionadas con el tema.	0,3	0,2	0,1
Experiencia obtenida en la actividad profesional (docencia de pregrado y postgrado recibida y/o impartida)	0,5	0,4	0,2
Ánalysis de la literatura especializada y publicaciones de autores Extranjeros.	0,05	0,05	0,05
Conocimiento del estado actual de la problemática en el país y en el extranjero.	0,05	0,05	0,05
Intuición	0,05	0,05	0,05
TOTAL	1	0,8	0,5

ANEXO 17

GUIA PARA LA EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICAS POR CRITERIO DE EXPERTOS.

Estimado profesor: El centro de Estudios de Didáctica y Dirección de la Educación Superior (CEDDES), de la Universidad “Carlos Rafael Rodríguez” de Cienfuegos, aprobó el proyecto de investigación relacionado con el proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, por lo que la presente investigación tiene como objetivo, proponer una Estrategia Pedagógica para su perfeccionamiento, en función de resolver el siguiente *problema científico*: ¿Cómo contribuir a perfeccionar el proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación?

Por estas razones, usted ha sido seleccionado para participar como experto, atendiendo a su experiencia y maestría pedagógica, ya que con su colaboración se validará la propuesta de las acciones que conforman la etapa de planificación de la estrategia, para su instrumentación en la práctica.

Muchas gracias.

Necesitamos que usted valore integralmente la propuesta de las acciones, resaltando aquellos aspectos susceptibles a reformular.

1. En cuanto al perfil establecido para el profesor tutor de Anestesiología y Reanimación, evalúe en la escala del 1 a 5 donde 1 es el valor mínimo y 5 el máximo los siguientes aspectos según su importancia para llevar a cabo el Programa de Tutoría.

Aspectos	Puntuación				
	1	2	3	4	5
Funciones del tutor					
Acciones tutorales generales a desarrollar por el tutor					
Cualidades del tutor					
Requisitos a cumplir por el tutor.					

2. Valore el Programa de Tutoría en la formación del especialista atendiendo a los siguientes aspectos:

2.1- Contribución y posibilidades de aplicación en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

2.2 Novedad: _____

3. En cuanto a la estructura general del programa, ¿Considera usted adecuado los momentos estructurales en que se desarrolla?

Si ————— No —————

31. Opinión al respecto: _____

4. En relación a las condiciones y requerimientos del programa, valore:

4.1- Claridad en su formulación: _____

4.2- Pertinencia: _____

5. ¿Considera suficiente las condiciones y requerimientos del programa?

Si — No —

5.1- En caso negativo señale cuáles considera que debe tener el programa: _____

6. En relación con el objetivo y las metas del programa, valore:

6.1- Claridad en su formulación: _____

6.2- Pertinencia: _____

7. ¿Considera suficiente el objetivo del programa y las metas propuestas?

Si — No —

7.1- En caso negativo señale otros objetivos y metas que debe tener el programa. _____

8. En cuanto a las tareas que se proponen en cada ámbito (académico, laboral, investigativo y personal). ¿Considera que son necesarias y suficientes de acuerdo con los objetivos del programa?

Si — No —

8.1- En caso negativo señale: _____

8.1.1 ¿Cuáles considera que no son necesarias? _____

8.1.2. ¿Qué otras tareas considera usted agregar en el programa? _____

9. Referente al Plan general para el desarrollo del programa:

9.1- ¿Lo considera adecuado?

Si — No —

9.1.2- Otras que usted sugiera: _____

10. Referente a las actividades a desarrollar y las orientaciones metodológicas:

10.1- ¿Las considera adecuadas? Si — No —

10.1.2- Otras que usted sugiera: _____

11. Ofrezca sugerencias sobre otros aspectos que debe incluir el programa: _____

12. Referente al Reglamento del Programa de Tutoría, evalúe en la escala del 1 a 5 donde 1 es el valor mínimo y 5 el máximo los siguientes aspectos según su importancia para llevar a cabo el Programa de Tutoría:

Aspectos	Puntuación				
	1	2	3	4	5
Consideraciones generales					
Funciones y composición del Comité Académico.					
Requisitos del programa.					

13. En relación a la formación básica que se propone para el profesor tutor, evalúe en la escala del 1 a 5, donde 1 es el valor mínimo y 5 el máximo según la importancia que poseen los aspectos que se presentan como vía para lograr un adecuado modo de actuación del profesor como tutor.

Aspectos	Puntuación				
	1	2	3	4	5
Perfeccionar su actuación docente desde una concepción pedagógica del proceso docente educativo.					
Desarrollar una preparación científica que permita asesorar adecuadamente la actividad científica del especialista en formación.					
Perfeccionar el modo de actuación como profesor como tutor.					
Alcanzar una preparación metodológica que desde el punto de vista didáctico le permita su desempeño en la labor de tutoría.					

14. Otras sugerencias: _____

CRITERIOS DE LOS EXPERTOS EN RELACIÓN CON EL PROGRAMA DE TUTORÍA.

Experto 1: Refiere que en la estructura general del programa debe destacarse a quien va dirigido el mismo y los lugares donde puede instrumentarse su puesta en marcha. En relación a los momentos estructurales diseñados, considera que debe agregar un tercero, que se corresponda precisamente con la evaluación en la práctica de las tareas diseñadas en cada uno de los componentes, pues esto permitirá diagnosticar los avances del proceso formativo del tutorado y al mismo tiempo diseñar nuevas tareas en caso necesario. Apunta que teniendo en cuenta la novedad del programa, se debería destacar por qué la autora refiere que tiene viabilidad política, técnica y económica.

Destaca la importancia de la superación de los tutores desde el punto de vista pedagógico para poder enfrentar la labor educativa con los especialistas en formación. **Experto 2:** Coincide con el **experto anterior** en lo que respecta a la evaluación del programa como uno de los momentos estructurales por el que tiene que transitar. Considera pertinente el objetivo general, sin embargo en relación a las metas sugiere agregar una encaminada a consolidar una práctica docente de mayor calidad mediante una mayor y mejor comunicación entre tutores y tutorados. En relación con las tareas a desarrollar en el ámbito académico, apunta que debe agregarse una encaminada a la realización de evaluaciones sistemáticas que permitan diagnosticar oportunamente problemas de aprendizajes en el especialista en formación, aunque de manera general este aspecto debe ser incluido en un momento estructural dedicado precisamente a la evaluación de las tareas y actividades realizadas en por los tutores en cada uno de los componentes. En el componente investigativo considera que deben realizarse por parte del Comité Académico de Tutoría un banco de líneas investigativas que respondan a los problemas profesionales, pues la mayoría de las veces esto resulta difícil para los tutorados los cuales se sienten desorientados al respecto.

Experto 3: Destaca el valor del programa para la correcta estructuración del proceso de formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, lo cual había tenido siempre como una aspiración, al mismo tiempo coincide con el **experto 1** en la necesidad de superar los tutores en los fundamentos pedagógicos de la dirección del proceso docente educativo, que le permitan el empleo cada vez más riguroso de procedimientos científicos didácticos y pedagógicos, aplicados a los problemas que entraña la formación del especialista. Al igual que el **experto 2**, destaca la importancia de agregar en los momentos estructurales del diseño del programa, uno encaminado a la evaluación de su puesta en marcha en el sentido de favorecer la retroalimentación del proceso y el diseño de nuevas tareas a partir de las insuficiencias encontradas. **Experto 4:** Considera que para desarrollar el componente académico deben planificarse sesiones de tutoría individual, en las que se programen actividades docentes siguiendo un orden lógico de los contenidos del Plan de estudio, de modo que se pueda profundizar en cada uno de los mismos y no sólo en aquellos de gran complejidad o de los que serán evaluados según las actividades docentes grupales. Esto permitirá que el futuro especialista no deje para el final el estudio de tales contenidos, además de obligar al tutor a mantenerse actualizado en tal sentido. Refiere además, que

deben realizarse talleres de tesis por lo menos una vez al mes donde participen tutores y tutorados para reforzar los conocimientos relacionados con el diseño y realización de la investigación. Coincide con los **expertos 1 y 3**, al destacar la importancia de la preparación de los tutores desde el punto de vista pedagógico, pero agrega además la necesidad de superar a éstos en Metodología de Investigación, en el sentido de que se apropien de competencias investigativas, que promuevan su producción científica y al mismo tiempo le permitan brindar una adecuada orientación a sus tutorados para que puedan enfrentar su actividad científica.

Experto 5: En relación con el componente investigativo considera que para lograr que el tutorado divulgue su quehacer científico a través de publicaciones, el tutor también debe tener publicaciones recientes, aspecto este deficiente, pues los tutores trabajan poco en tal sentido. Por su parte coincide con el **experto 1,3 y 4** en cuanto a la necesidad de superar los tutores pero no sólo desde el punto de vista pedagógico e investigativo, sino también en los aspectos relacionados propiamente con la tutoría, pues de manera general existe falta de conocimientos en torno a esta labor, aspectos estos que deben ser incluidos en las condiciones necesarias para desarrollar el Programa de Tutoría. En relación con las tareas diseñadas en el ámbito laboral, el experto considera oportuno que se declare las habilidades que deben de apropiarse el futuro especialista, según el año de formación, pues precisamente a su desarrollo debe ir encaminada la labor de tutoría. **Experto 6:** Considera que durante la tutoría grupal deben programarse conferencias de temas que tengan gran complejidad en las cuales deben participar no sólo los tutorados sino también todos los tutores, los cuales podrán intervenir comentando experiencias previas. En relación con el componente investigativo señala, que deben realizarse sesiones de tutoría grupales donde los especialistas en formación divulguen los resultados que van obteniendo, lo que estimulará y obligará a trabajar en tal sentido. Coincide con el **experto 4** en la necesidad de superar los tutores para enfrentar la actividad científica. Por otra parte destaca la importancia de agregar a las orientaciones metodológicas que aparecen en el programa, el tiempo que será dedicado a las actividades de tutoría grupal e individual.

Experto 7: Destaca la importancia de la tutoría en la evaluación sistemática del especialista en formación, de modo que sugiere que en la evaluación mensual que se realiza de su proceso formativo, se incluya no solo las actividades docentes grupales, tales como, seminarios, talleres, encuentros de conocimientos, etc, sino que se tenga en cuenta, las evaluaciones individuales de la actividades docentes programadas por el tutor; esto permitirá al tutorado un diagnóstico constante de su situación actual de aprendizaje. Por otra parte éste experto sugiere, que deben planificarse también evaluaciones sistemáticas durante la actividad laboral, lo que actualmente sólo se realiza al finalizar cada año de formación.

Apunta en torno a la importancia del programa como vía para elevar la calidad del proceso formativo del especialista, por cuanto considera que a pesar de que todos los especialistas docentes y no docentes asumen con responsabilidad el proceso formativo de éste, no existe una organización del proceso de tutoría que permita que esta actividad se realice de manera sistemática.

Experto 8: En relación con las actividades teóricas que aparecen en el programa, considera que se deba **incluir** una que esté dirigida, a la elaboración de guías para la orientación del estudio independiente. Coincide con el **Experto 5** en lo relacionado con la divulgación científica del tutorado, por cuanto considera

que el tutor debe ser ejemplo de investigador y con el **Experto 4**, en establecer en el programa el tiempo que será dedicado a la actividad de tutoría, aspecto este que destaca el **experto 13**.

Experto 9: Sugiere que a pesar de que la carga asistencial de los tutores es grande, éstos deben planificar las consultas individuales de tutoría académica por lo menos una vez por semana. Agrega además, que resulta oportuno que cada tutor confeccione un Plan de acción que sea analizado por el Comité Académico de Tutoría. Destaca las insuficiencias de los profesores tutores con aspectos fundamentales para llevar con calidad la acción tutoral tales como, la superación pedagógica y científica; por otro lado considera importante tener en cuenta los criterios de selección de los tutores y sobre todo el compromiso y la responsabilidad que éstos adquieran con el proceso formativo del futuro especialista, aspecto este que coincide con el **experto 15**.

Experto 10: Considera suficientes las orientaciones metodológicas en el componente académico. Sólo agrega que en lo relacionado con el componente investigativo es necesario la superación previa del tutor en Metodología de la Investigación para poder ofrecer ayuda, al respecto coincide con lo planteado por el **Experto 6 y el 12**. Destaca también la importancia de estimular la actividad científica en los propios tutores, así como la divulgación de los resultados, aspecto este que se encuentra muy deficiente, siendo la causa de que mucho de los profesores y resto de los especialistas no hayan podido cambiar de grado en la especialidad, todo lo cual está directamente relacionado con insuficiente preparación teórica que cuenta para enfrentar la actividad científica.

Por otra parte señala que se debe destacar en las tareas a desarrollar en el componente personal, el papel del tutor en el desarrollo afectivo del tutorado, en el sentido de apoyarlo en la toma de sus decisiones y promover su desarrollo personal.

Experto 11: Opina que es importante distinguir entre los tutorados a aquellos que poseen mayores dificultades en el aprendizaje, así como los más capaces dentro del grupo, de modo que se puede sugerir la tutoría entre iguales sobre todo en el componente académico. Considera oportuno en este mismo componente agregar otra tarea, en la cual se refleje la gestión del tutor, en el sentido de facilitar al tutorado las nuevas tecnologías de la informática necesaria para su formación; en tal sentido el tutor desarrollará una función administrativa con la institución hospitalaria.

Destaca la importancia de que en el componente laboral, el tutor y el tutorado se mantengan juntos durante la práctica laboral, pero agrega que resulta conveniente que cada uno de los tutorados sea evaluado durante esta actividad por otros tutores, de modo que se pueda producir entre tutores un intercambio al respecto, que permita a cada uno de éstos determinar la calidad de su función como tutor.

Experto 14: Al igual que otros expertos destaca la importancia de la evaluación para lo cual señala la importancia de contar que un instrumento al efecto en el cual se pueda recoger los resultados alcanzados en el proceso formativo con el desarrollo de las tareas en cada uno de los componentes.

Es preciso apuntar que todos los especialistas coinciden en destacar la importancia del programa para organizar el proceso de tutoría, que hasta ahora se venía desarrollando sin una sistematización, así como

la posibilidad de ponerlo en práctica y la repercusión que puede tener su aplicación para el perfeccionamiento de la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación. Por otra parte, todos otorgaron un máximo valor en cuanto a la importancia del diseño de un Reglamento para la implementación del programa en la práctica.

ANEXO 19

GUÍA PARA LA CONDUCCIÓN DE LAS DISCUSIONES GRUPALES CON LOS PROFESORES TUTORES A EFECTOS DE DETERMINAR LAS DIMENSIONES E INDICADORES PARA EVALUAR LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

Opiniones sobre la evaluación del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

Entre los aspectos relacionados con la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, se está realizando un estudio a través del cual se instrumentará en la práctica una Estrategia Pedagógica con el objetivo de contribuir a la formación integral del especialista en Anestesiología y Reanimación mediante el diseño y puesta en marcha de un Programa de Tutoría.

Recuerde que:

- ▲ Todos deben opinar y su opinión es válida y debe ser respetada por el grupo.
- ▲ Su opinión es válida y debe ser respetada por el grupo.
- ▲ Pueden comentar, criticar, ampliar, cuestionar lo expresado por otras personas del grupo.
- ▲ Todo se va a registrar excepto la identidad del opinante.
- ▲

Seguidamente le ofrecemos diferentes tópicos que deben servir de puntos de partida para llevar a cabo las discusiones en el grupo:

- ▲ Aspectos de la formación del especialista a través de los cuales sea posible evaluar el proceso de tutoría.
- ▲ Criterios acerca de la forma en que actualmente se evalúa el proceso de formación del especialista.
- ▲ Papel del tutor en la evaluación del proceso formativo del especialista.
- ▲ Aspectos a tener en cuenta en la evaluación del docente que se desempeña como tutor.

RELATORIA DE LOS PROFESORES TUTORES EN LA DETERMINACIÓN DE LAS DIMENSIONES E INDICADORES PARA EVALUAR LOS RESULTADOS DE LA ISTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

OPINIONES DE LOS PROFESORES TUTORES EN RELACIÓN CON EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

- *“Para evaluar el proceso de tutoría es importante precisar cómo transcurre la formación del especialista, en el sentido de su desarrollo académico, investigativo y laboral; esto permitirá evaluar en cierta medida la atención que el estudiante recibe del profesor tutor”*
- *“Para evaluar el proceso formativo del especialista, se debe partir de realizar una evaluación sistemática por parte del profesor tutor, la misma deberá estar reflejada en la tarjeta de evaluación mensual que para este efecto existe diseñada, sin embargo, llama la atención que la misma no evalúa por igual los componentes académico, laboral, investigativo y personal, los cuales aparecen algo disgregados en este instrumento, por ejemplo se dedica un tópico a la atención médica integral que incluye entre otros elementos la guardia médica, las consultas y el tratamiento del dolor, que son actividades propias del componente laboral y por otra parte se dedica otro tópico a la actividad laboral propiamente dicha, la cual se realiza en el salón de operación”*
- *“Por su parte en relación al componente investigativo no se detallan los aspectos a evaluar, de modo que podría ser de utilidad rediseñar este instrumento, en el sentido de agrupar las actividades a evaluar en cada uno de los componentes y se le de un valor similar a cada uno que promedien la evaluación final del mes”.*
- *“La actividad de tutoría puede ser evaluada a través de la actividad científica de los futuros especialistas, para lo cual considero oportuno que se destaque en la evaluación mensual de estos (tarjeta de evaluación) los aspectos que deben ser evaluados”*
- *“Para evaluar el componente personal resulta importante tener en cuenta aspectos tales como, la disciplina y la puntualidad del estudiante, además de otros que son de obligatorio cumplimiento como resulta ser, las relaciones interpersonales y la ética médica”*
- *“En relación con las actividades administrativas soy de la opinión que podría ser incluida en la evaluación mensual como elemento a evaluar en el componente personal. Por otra parte debe establecerse en este componente, un puntaje para evaluar la disciplina laboral, de lo contrario la evaluación podría ser muy subjetiva”*
- *“Debería incorporarse en la evaluación mensual del futuro especialista el cumplimiento de las actividades de tutoría y para ello considero importante que la tarjeta de evaluación deba llenarla el propio tutor que es en realidad quien conoce el desempeño del estudiante, no el jefe de la docencia que en muchas ocasiones no está vinculado directamente (a tiempo completo) con la formación de este especialista, lo cual pudiera conducir a realizar evaluaciones no objetivas”*

- “Al componente académico considero que debe darse más puntaje en la evaluación mensual (tarjeta de evaluación) pues a esta actividad solo se le da un valor de 20 puntos. En relación con esto soy del criterio que a cada uno de los componentes debe evaluarse teniendo en cuenta un misma escala, lo cual permitirá realizar una evaluación integral; en tal sentido el instrumento de evaluación que actualmente se utiliza carece de esta exigencia”
- “Para evaluar el proceso formativo desde el punto de vista académico y laboral, resultaría importante realizar exámenes modulares frecuentes, a través de los cuales es posible realizar un diagnóstico oportuno de cómo va transcurriendo este proceso y en función de esto, buscar alternativas de aprendizajes. Estos exámenes deben ser efectuados por los profesores del Comité Académico de Tutoría y no por el propio tutor, esto permitirá diagnosticar sin sesgos los avances del estudiante; no obstante el tutor deberá realizar evaluaciones sistemáticas de su tutorado las cuales deberán ser incorporadas en su evaluación mensual”
- “El Comité Académico de Tutoría debe planificar y organizar actividades académicas a realizar por medio de la tutoría grupal tales como seminarios, coloquios, talleres etc, que en unión con las actividades programadas en la tutoría individual permitirán realizar una evaluación integral en cada mes durante el curso de formación”.
- “El examen de pase de año (teórico y práctico) es otro aspecto que debe tenerse en cuenta para evaluar el proceso de tutoría en la formación del especialista”
- “El desarrollo de habilidades profesionales será evaluado de manera sistemática durante la tutoría personalizada; se podrá realizar exámenes modulares durante el año de formación, los que deben ser efectuados por otros profesores con el objetivo de diagnosticar el dominio de las técnicas y habilidades propias de la especialidad”
- “En relación con la actividad científica considero importante que se delimiten los aspectos que serán evaluados, para lo cual debe de fijarse el tiempo en que cada estudiante debe de realizar cada tarea, de modo que el trabajo investigativo se realice de manera sistemática y de forma organizada y planificada, aspecto este que hasta el momento ha constituido una de las amenazas del proceso investigativo del futuro especialista”
- “La evaluación del componente investigativo se podrá efectuar a partir de la realización de cada uno de los aspectos del proyecto de investigación, para lo cual se debe prever un plazo de tiempo; se tendrá en cuenta además el cumplimiento del cronograma de trabajo de la investigación, así como la participación de los futuros especialistas en los eventos científicos, en los que deberá divulgar sus resultados”.

OPINIONES EN RELACIÓN CON EL PROFESOR TUTOR

- “Para evaluar el proceso de tutoría debe tenerse en cuenta la labor del profesor tutor, como principal dirigente de este proceso, el que debe realizar un trabajo organizado, sistemático y con una disciplina acorde a su función”
- “Resulta importante que el tutor elabore materiales de apoyo a la docencia y ayude a su tutorado en la búsqueda de bibliografía para los contenidos de su Plan de estudio”

- “El profesor tutor deberá realizar con calidad las actividades docentes, desarrollando adecuadamente los componentes del proceso docente educativo”.
- “Se deberá incluir en la evaluación de tutoría, los cambios de categoría docente o el paso a especialista de segundo grado”
- “El profesor tutor deberá recibir cursos de superación y a su vez impartirá otros”
- “Para evaluar el proceso de tutoría resulta importante tener en cuenta la preparación científica del tutor, lo que deberá incluir su participación en los eventos científicos, su producción científica, así como la divulgación de sus resultados investigativos”.

Todos coinciden en la importancia de evaluar la labor del tutor y su desarrollo, por cuanto este profesor debe poseer una formación integral que le permita enfrentar el proceso docente educativo de los futuros especialistas en el sentido de contribuir al logro de sus competencias profesionales.

**INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN MENSUAL DEL PROCESO FORMATIVO DEL RESIDENTE
DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.**

**1. Desarrollo formativo en el Componente Personal —
— — 25 puntos**

ASPECTOS A EVALUAR	PUNTUACIÓN TOTAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
1. Asistencia	5	
2. Puntualidad	5	
3. Buenas relaciones interpersonales	5	
4. Adecuado porte y aspecto	5	
5. Cumple con las funciones administrativas establecidas.	5	
TOTAL	25	

1. Desarrollo formativo en el Componente Académico — — — 25 puntos

ASPECTOS A EVALUAR	PUNTUACIÓN TOTAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
1. Participación en las actividades de tutoría grupal, mostrando dominio de los contenidos abordados.	12,5	
2. Participación en las actividades de tutoría individual, mostrando dominio de los contenidos abordados.	12,5	
3. Examen modular.	15	
TOTAL	25	

Nota: El mes en que se realiza examen modular, no se evaluará el primer y segundo aspecto señalado.

**3. Desarrollo formativo en el Componente Laboral —
— — 25 puntos**

ASPECTOS A EVALUAR	PUNTUACIÓN TOTAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
1. Desarrollo de habilidades profesionales.	25	
2. Examen modular.	25	

Nota: El mes en que se realiza examen modular, la evaluación del mes será la obtenida en este.

4. Desarrollo formativo en el Componente Investigativo. — — — 25 puntos

Primer año de formación:

ASPECTOS A EVALUAR	PUNTUACIÓN TOTAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
1. Selecciona el tema de investigación en el tiempo	2,5	

requerido (primeros 3 meses).		
2. Realiza el proyecto entre 8 y 10 meses de haber comenzado la especialidad.	5	
3. Presenta el proyecto de investigación al Consejo Científico antes de terminar el primer año de la especialidad.	5	
4. Desarrollo de la investigación según el cronograma establecido.	5	
5. Participa en las actividades científicas programadas.	2,5	
6. Participa en actividades científicas y presenta trabajos.	2,5	
6. Elabora y publica artículos científicos.	2,5	
TOTAL	25	

Segundo, tercero y cuarto año de formación:

ASPECTOS A EVALUAR	PUNTUACIÓN TOTAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
1. Desarrolla la investigación según el cronograma establecido.	10	
2. Participa en las actividades científicas programadas.	5	
3. Participa en actividades científicas y presenta trabajos	5	
4. Elabora y publica artículos científicos.	5	
TOTAL	25	

MES QUE SE EVALUA

EVALUACION TOTAL

ANEXO 22

FORMA EN QUE SE EVALUARON LOS INDICADORES DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN DEL A ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

INDICADORES DE LA DIMENSIÓN: FORMACIÓN BÁSICA DEL PROFESOR TUTOR.

Indicador 1. Resultados de la preparación docente.

Niveles de evaluación:

- ☞ Excelente: Cumple todos los aspectos señalados anteriormente.
- ☞ Bueno: Cumple 3 de los aspectos.
- ☞ Regular: Cumple 2 aspectos.
- ☞ Malo: Cumple menos de 2 aspectos.

Indicador 2. Resultados del trabajo metodológico.

Niveles de evaluación:

- ☞ Excelente: Cumple todos los aspectos señalados anteriormente.
- ☞ Bueno: Cumple 3 de los aspectos.
- ☞ Regular: Cumple 2 aspectos.
- ☞ Malo: Cumple 1 o ninguno de los aspectos establecidos.

Indicador 3. Resultados de la superación profesional.

Niveles de evaluación:

- ☞ Excelente: Cumple todos los aspectos señalados anteriormente.
- ☞ Bueno: Cumple 2 de los aspectos.
- ☞ Regular: Cumple 1 aspectos.
- ☞ Malo: No cumple ningún aspecto.

Indicador 4. Resultados de la actividad científica.

Niveles de evaluación:

- ☞ **Excelente:** Cumple todos los aspectos señalados anteriormente.
- ☞ **Bueno:** Cumple 4 de los aspectos.
- ☞ **Regular:** Cumple 3 aspectos.
- ☞ **Malo:** Cumple menos de 3 aspectos.

INDICADORES DE LA DIMENSIÓN 2: PROCESO FORMATIVO DE LOS ESPECIALISTAS.

Indicador 1. Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente académico.

Niveles de evaluación:

- ☞ **Excelente:** Cuando se obtuvo un total de 25 puntos en las evaluaciones mensuales, así como puntuaciones entre 27 y 30 puntos en el examen final.

- ☞ **Bueno:** Obtuvo entre 19 y 24 puntos en las evaluaciones mensuales, así como puntuaciones entre 24 y 26.9 puntos en el examen final.
- ☞ **Regular:** Obtuvo entre 13 y 18 puntos en las evaluaciones mensuales, así como puntuaciones entre 21 y 23.9 puntos en el examen final.
- ☞ **Mal:** Calificaciones por debajo de 13 puntos, así como puntuaciones por debajo de 21 puntos en el examen final.

Indicador 2. Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente laboral

Niveles de evaluación: Según las puntuaciones obtenidas, se clasificó el proceso formativo en el componente laboral utilizándose la misma escala del indicador anterior.

Indicador 3. Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente investigativo.

Niveles de evaluación:

Primer año de formación: Se evaluó sistemáticamente el nivel de conocimientos y habilidades alcanzados por los futuros especialistas en relación con la metodología investigativa que le permitiera enfrentar la investigación científica, para lo cual se consideró el desarrollo formativo en tal sentido en:

- ☞ **Excelente:**

6. Cuando seleccionaba el tema de investigación en los primeros 3 meses de haber comenzado la especialidad.
7. Realizaba el diseño del proyecto de investigación entre los 8 y 10 meses de comenzar la especialidad.
8. Presentaba el proyecto de investigación al Consejo Científico en el primer año de la especialidad con la calidad requerida antes de terminar el primer año de la especialidad.
9. Desarrollaba la investigación según el cronograma establecido para la misma.
10. Participaba en actividades científicas programadas y presentó trabajos.
11. Elaboraba y publicaba artículos científicos.

- ☞ **Bien:**

1. Seleccionaba el tema de investigación en los 3 primeros meses de haber comenzado la especialidad.
2. Realizaba el diseño del proyecto de investigación entre los 8 y 10 meses después del comienzo de la especialidad.
3. Presentaba el proyecto de investigación al Consejo Científico en el primer año de la especialidad con la calidad requerida.
4. Desarrollaba la investigación según cronograma de trabajo establecido.
5. Participaba en actividades científicas programadas pero no presentó trabajos.
6. No elaboraba ni publicaba artículos científicos.

- ☞ **Regular:**

1. Seleccionaba el tema de investigación en los 3 primeros meses de haber comenzado la especialidad.

2. Comenzaba el diseño del proyecto de investigación entre los 8 y 10 meses después del inicio de la especialidad pero no lo terminaba.
3. No presentaba el proyecto de investigación al Consejo Científico durante el primer año de la especialidad.
4. No desarrollaba la investigación según cronograma de trabajo.
5. Participaba en actividades científicas programadas pero no presentaba trabajos.
6. No elaboraba ni publicaba artículos científicos.

☞ **Mal:**

1. Seleccionaba o no el tema de investigación en los 3 primeros meses de la especialidad.
2. No realizaba el diseño de proyecto de investigación entre los 8 y 10 meses después del comienzo de la especialidad.
3. No presentaba el proyecto de investigación durante el primer año de la especialidad.
4. No desarrollaba la investigación según cronograma de trabajo.
5. Participaba o no en actividades científicas y no presentaba trabajos.
6. No elaboraba, ni publicaba artículos científicos.

- **Segundo año de formación:** Para esta fecha el especialista de formación debía haber presentado su proyecto de investigación al Consejo Científico y por tanto estaría en la etapa de ejecución de la investigación por lo que se partió de considerar el proceso formativo en este componente de la siguiente manera:

Niveles de evaluación:

☞ **Excelente:**

1. Desarrollaba la investigación según cronograma de trabajo.
2. Participaba en actividades científicas y presenta trabajos.
3. Elaboraba y publicaba artículos científicos.

☞ **Bien:**

1. Desarrollaba investigación según cronograma de trabajo.
2. Participaba en actividades científicas pero no presenta trabajos.
3. No elaboraba ni publicaba artículos científicos.

☞ **Regular:**

1. Desarrollaba la investigación según cronograma de trabajo.
2. No participaba en actividades científicas.
3. No elaboraba artículos ni publicaba resultados científicos.

☞ **Mal:**

1. No desarrollaba la investigación según cronograma de trabajo.
2. No participaba en actividades científicas.
3. No elaboraba ni publicaba artículos científicos.

Indicador 4. Resultados alcanzados por el especialista en formación en el componente personal:

Niveles de evaluación:

☞ **Excelente:**

1. No ausencias y buena puntualidad.
2. Cumplía la ética médica mostrando la apropiación de valores
3. Buenas relaciones interpersonales.
4. Adecuado porte y aspecto personal.
5. Realizaba en el tiempo establecido las funciones administrativas asignadas.

☞ **Bien:**

1. Presentó de 1 a 2 ausencias justificadas y buena puntualidad o ninguna ausencia pero 3 impuntualidades en el mes.
2. Cumplía con la ética médica.
3. Tenía buenas relaciones interpersonales.
4. Adecuado porte y aspecto.
5. Realizaba en el tiempo establecido las funciones administrativas asignadas.

☞ **Regular:**

1. Presentó 3 ausencias justificadas o más de 3 impuntualidades en el mes.
2. Cumplió con la ética médica.
3. Buena relaciones interpersonales.
4. Adecuado porte y aspecto.
5. Realizaba en el tiempo establecido las funciones administrativas.

☞ **Mal:** Se le dio esta categoría aunque presente un solo aspecto deficiente.

1. Más de 1 ausencia injustificada o más de 3 ausencias justificadas o más de 4 impuntualidades en el mes.
2. Dificultades con la ética médica.
3. Dificultades en las relaciones interpersonales.
4. Inadecuado porte y aspecto personal.
5. No realización de las funciones administrativas asignadas en el tiempo establecido.

ANEXO 23

TABLA 6

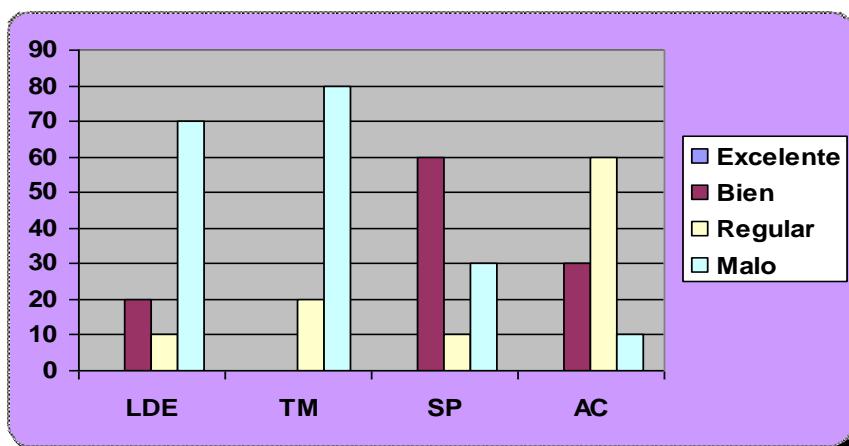
RESULTADOS ALCANZADOS DE LOS INDICADORES DE LA DIMENSIÓN: FORMACIÓN BÁSICA DEL TUTOR ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

RESULTADOS ALCANZADOS	INDICADORES DE LA DIMENSIÓN: FORMACIÓN BÁSICA DEL PROFESOR TUTOR							
	Preparación Docente		Trabajo Metodológico		Superación Profesional		Actividad Científica	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Excelente	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0
Bien	2	20,0	-	0,0	6	60,0	3	30,0
Regular	1	10,0	2	20,0	1	10,0	6	60,0
Malo	7	70,0	8	80,0	3	30,0	1	10,0
TOTAL	10	100,0	10	100,0	10	100,0	10	100,0

Evaluaciones tutorales.

GRÁFICO 3

RESULTADOS ALCANZADOS DE LOS INDICADORES DE LA DIMENSIÓN: FORMACIÓN BÁSICA DEL TUTOR ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla 6

Leyenda:

LDE: Preparación Docente

TM: Trabajo Metodológico

SP: Superación Profesional

AC: Actividad Científica

TABLA 7

RESULTADOS ALCANZADOS DE LOS INDICADORES DE LA DIMENSIÓN: FORMACIÓN BÁSICA DEL TUTOR DESPUÉS DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

Fuente: Evaluaciones tutorales

GRÁFICO 4

RESULTADOS ALCANZADOS DE LOS INDICADORES DE LA DIMENSIÓN: FORMACIÓN BÁSICA DEL TUTOR DESPUÉS DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

RESULTADOS ALCANZADOS	INDICADORES DE LA DIMENSIÓN: FORMACIÓN BÁSICA DEL PROFESOR TUTOR							
	Preparación Docente		Trabajo Metodológico		Superación Profesional		Actividad Científico	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Excelente	2	20,0	2	20,0	3	30,0	5	50,0
Bien	4	40,0	4	40,0	3	60,0	4	40,0
Regular	4	40,0	4	40,0	4	10,0	1	10,0
Malo	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0
TOTAL	10	100,0	10	100,0	10	100,0	10	100,0

Fuente: Tabla 7

Leyenda:

LDE: Preparación Docente

TM: Trabajo Metodológico

SP: Superación Profesional

AC: Actividad Científica

TABLA 8

RESULTADOS ALCANZADOS EN LOS INDICADORES DE LA DIMENSIÓN: FORMACIÓN BÁSICA DEL TUTOR ANTES Y DESPUÉS DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

INDICADORES DE LA DIMENSIÓN FORMACIÓN BÁSICA DEL TUTOR	NIVEL DE EVALUACIÓN	ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DEL ESTRATEGIA	DESPUÉS DE LA INSTRUEMNTACIÓN DELA ESTRATEGIA
1	Excelente	-	2-20,0 %
	Bueno	2-20,0 %	4-40,0 %
	Regular	1-10,0 %	4-40,0 %
	Malo	7-70,0 %	-
2	Excelente	-	2-20,0 %
	Bueno	-	4-40,0 %
	Regular	2-20,0 %	4-40,0 %
	Malo	8-80,0 %	-
	Excelente	-	3-30,0 %

3	Bueno	6-60,0 %	3-30,0 %
	Regular	1-10,0 %	4-40,0 %
	Malo	3-0,0%	-
4	Excelente	-	5-50,0 %
	Bueno	3-30,0 %	4-40,0 %
	Regular	6-60,0 %	1-10,0 %
	Malo	1-10,0 %	-

GUÍA PARA LA OBSERVACIÓN DE CLASES A LOS PROFESORES TUTORES DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA.

Profesor tutor: _____

Asunto de la clase _____

1. Precisar cómo se realiza la formulación de los objetivos.
2. Determinar si los componentes no personales se abordan con enfoque sistémico.
3. Observar si prima el aprendizaje reproductivo o se propicia que los residentes razonen y apliquen lo que aprenden.
4. Determinar los medios de enseñanza-aprendizaje que se utilizan, su calidad y correspondencia con el contenido que se trabaja.
5. Determinar si se logra rigor científico y nivel de actualización en el trabajo con los contenidos, si se establece el vínculo de lo que se aprende con la vida y si se contribuye a la formación de valores.
6. Precisar si la actividad se desarrolla con una metodología adecuada.

ENCUESTA A LOS PROFESORES TUTORES DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA.

Estimado profesor (a): El centro de Estudios de Didáctica y Dirección de la Educación Superior (CEDDES), de la Universidad “Carlos Rafael Rodríguez” de Cienfuegos, aprobó el proyecto de investigación relacionado con el proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, por lo que la presente investigación tiene como objetivo principal, el perfeccionamiento de este proceso.

Por estas razones, al usted formar parte de la investigación, sus criterios al responder esta encuesta serán de gran valor en la evaluación de una Estrategia Pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

Muchas gracias por su colaboración.

5. ¿Considera haberse apropiado de conocimientos pedagógicos que le permitan enfrentar adecuadamente el proceso docente educativo de sus tutorados?

— Si — No

Exprese su opinión al respecto

6. ¿Considera haberse apropiado de conocimientos de la metodología de la investigación que le permitan enfrentar adecuadamente la actividad científica de sus tutorados y la suya propia?

— Si — No

Exprese su opinión al respecto

7. ¿Tiene usted diseñado un plan de tutoría donde incluya actividades a desarrollar en los componentes académico, laboral y el investigativo?

— Si — No

Exprese su opinión al respecto

8. ¿Ha elaborado usted materiales de apoyo a la docencia?

— Si — No

4.1.1 En caso afirmativo responda:

- 4.1.2. ¿Están esos materiales publicados?

— Si — No

9. ¿Realiza las actividades académicas en el tiempo establecido?

— Si — No

5.1. En caso que no explique el porqué:

10. Haber recibido cursos de superación profesional en el período evaluado.

— Si — No

6.1. En caso de que no diga las razones:

11. ¿Ha impartido cursos de superación en Diplomados, Maestrías etc, con evaluación satisfactoria?

— Si — No

12. ¿Ha realizado cambio de categoría de grado de la Especialidad?

— Si — No

8.1. En caso de qué no diga por qué: _____

13. ¿Ha realizado Maestrías o se encuentra realizando?

_____ Si _____ No

10. ¿Es doctor en ciencia o aspirante a este grado científico?

_____ Si _____ No

a. ¿Considera adecuada actividad científica? Marque con una X:

- _____ Participa en eventos científicos
- _____ Presenta trabajos científicos en eventos
- _____ Ha obtenido premios en el Fórum de ciencia y Técnica del año en curso.
- _____ Actualmente tiene algún proyecto de investigación científica..
- _____ Tiene publicaciones en el año en curso.

b. ¿Considera adecuada la orientación que ofrece a su tutorado desde el punto de vista académico al especialista en formación?

_____ Si _____ No

11.1. En caso negativo diga por qué: _____

c. ¿Durante su actividad laboral considera adecuada la labor de tutoría?

_____ Si _____ No

12.1. En caso negativo diga por qué: _____

d. ¿Considera adecuada la tutoría que brinda al futuro especialista en el componente investigativo?

_____ Si _____ No

13.1. Exprese su opinión: _____

e. ¿Considera que el diseño del Programa de Tutoría ha contribuido a perfeccionar el proceso de formación del especialista en Anestesiología y Reanimación?

14.1. Exprese su opinión: _____

ANEXO 26

TABLA 9

MEDIA DE LOS INDICES ACADÉMICOS DE LOS MÉDICOS RESIDENTES AL COMIENZO DE SUS ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.

INDICES ACADÉMICOS	MEDIA	DESVIACIÓN ESTANDAR
PREGRADO	4,44	± 0,32
MGI	95,43	2,36

Fuente: Documentos de ingreso a la especialidad.

TABLA 10

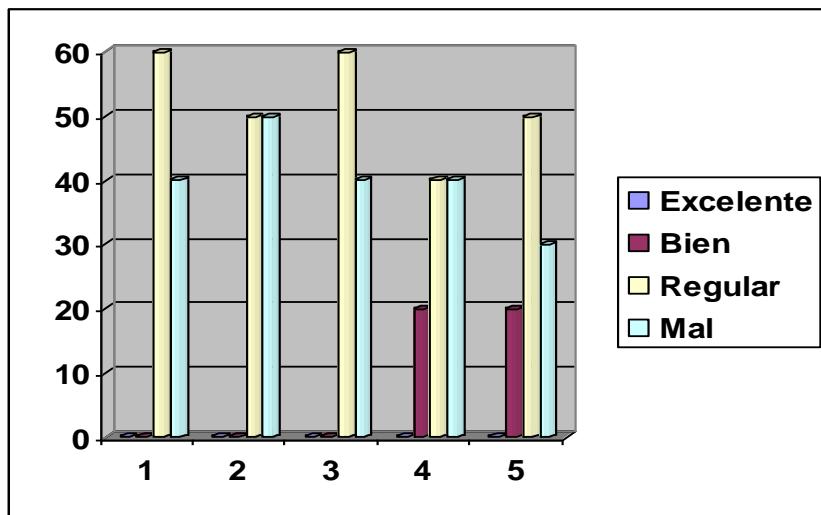
RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE ASIGNATURAS DEL PREGRADO OBTENIDAS POR LOS MÉDICOS RESIDENTES AL COMIENZO DE SUS ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.

ASIGNATURAS DEL PREGRADO	CATEGORÍAS ALCANZADAS								TOTAL	
	Excelente		Bien		Regular		Mal			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Anatomía	-	0,0	-	0,0	6	60,0	4	40,0	10	100,0
Fisiología	-	0,0	-	0,0	5	50,0	5	50,0	10	100,0
Farmacología	-	0,0	-	0,0	6	60,0	4	40,0	10	100,0
Propedéutica Clínica	-	0,0	2	20,0	4	40,0	4	40,0	10	100,0
Medina Interna	-	0,0	2	20,0	5	50,0	3	30,0	10	100,0
TOTAL DE EVALUACIONES	-	0,0	4	8,0	26	52,0	20	40,0	50	100,0

Fuente: Prueba pedagógica.

GRÁFICO 5

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE ASIGNATURAS DEL PREGRADO OBTENIDAS POR LOS MÉDICOS RESIDENTES AL COMIENZO DE SUS ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.



Fuente: Tabla 10

Leyenda:

1. Anatomía
2. Fisiología
3. Farmacología
4. Propedéutica Clínica
5. Medicina Interna

TABLA 11

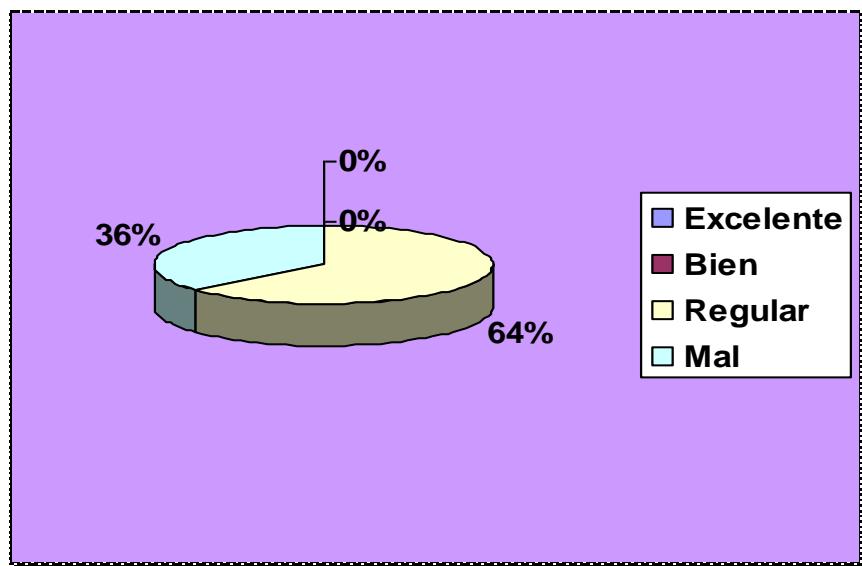
RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE HABILIDADES PROFESIONALES QUE POSEEN LOS MÉDICOS RESIDENTES AL COMIENZO DE SUS ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.

EVALUACIONES DE LAS HABILIDADES	FUTUROS ESPECIALISTAS	
	No	%
Excelente	-	0,0
Bien	-	0,0
Regular	7	70,0
Mal	3	30,0
TOTAL	10	100,0

Fuente: Encuesta aplicadas a los futuros especialistas.

GRÁFICO 6

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE HABILIDADES PROFESIONALES QUE POSEEN LOS MÉDICOS RESIDENTES AL COMIENZO DE SUS ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.



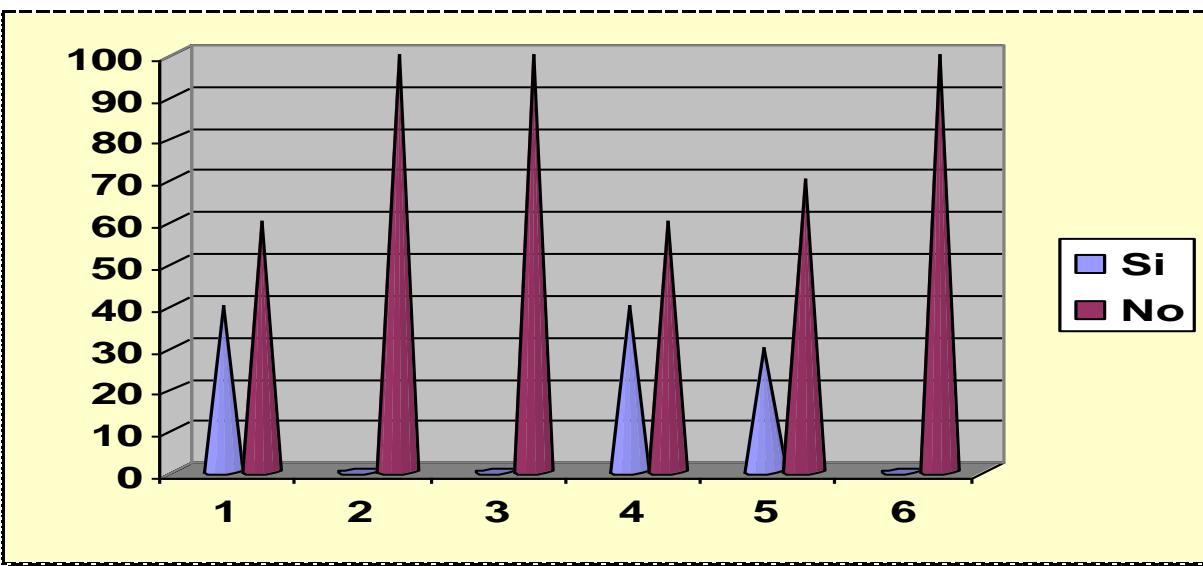
Fuente: Tabla 11

TABLA 12
CONOCIMIENTOS DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN QUE POSEÍAN LOS MÉDICOS RESIDENTES AL COMIENZO DE SUS ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.

CONOCIMIENTOS DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	SI		NO		TOTAL	
	No	%	No	%	No	%
Elaboración del marco teórico referencial.	4	40,0	6	60,0	10	100,0
Formulación del problema científico.	-	0,0	10	100,0	10	100,0
Formulación de hipótesis o idea a defender.	-	0,0	10	100,0	10	100,0
Elaboración de los objetivos.	4	40,0	6	60,0	10	100,0
Selección de los métodos y técnicas de investigación.	3	30,0	7	70,0	10	100,0
Operacionalización de las variables.	-	0,0	10	100,0	10	100,0

Fuente: Encuesta aplicadas a los médicos residentes.

GRÁFICO 7
CONOCIMIENTOS DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN QUE POSEÍAN LOS MÉDICOS RESIDENTES AL COMIENZO DE SUS ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.



Fuente: Tabla 12

Leyenda:

1. Elaboración del marco teórico referencial
2. Formulación del problema científico.
3. Formulación de hipótesis o idea a defender.
4. Elaboración de los objetivos.
5. Selección de los métodos y técnicas de investigación.
6. Operacionalización de las variables.

ENCUESTA A LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN AL COMIENZO DE SUS ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD.

Estimado doctor (a): El centro de Estudios de Didáctica y Dirección de la Educación Superior (CEDDES), de la Universidad “Carlos Rafael Rodríguez” de Cienfuegos, aprobó el proyecto de investigación relacionado con el proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, por lo que la presente investigación tiene como objetivo principal, el perfeccionamiento de este proceso. Por estas razones, al usted formar parte de la investigación que enfrentamos, sus criterios al responder esta encuesta serán de gran valor en la elaboración de una Estrategia Pedagógica para perfeccionar el proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

Muchas gracias por su colaboración.

1. ¿Cuál de las situaciones que a continuación te relacionamos fue la que lo decidió a comenzar sus estudios en la especialidad de Anestesiología y Reanimación?

- Me gustaba la especialidad.
 El índice académico no me permitió optar por otra especialidad.
 La seleccioné por comprender su importancia.
 Deseaba realizar una segunda especialidad y no continuar como Médico General Integral.
 Conocías la carrera.
 Otra

2. ¿Cómo consideras que fue la orientación profesional que recibió de la especialidad de Anestesiología y Reanimación durante su formación pregraduada?

Bueno Aceptable Regular Mala

3. ¿Recibió contenidos relacionados con la anestesia durante su formación pregraduada?

Si No

4. ¿Realizó rotaciones por la unidad quirúrgica durante su formación pregraduada?

Si No

En caso afirmativo responda:

4.1.2. ¿Fue por una rotación especial de anestesia?

4.1.3. ¿Fue por una rotación de disciplinas quirúrgica?

5. ¿Conocen el perfil de salida del especialista en Anestesiología y Reanimación?

Si No

6. ¿Conoces los modos de actuación del especialista en Anestesiología y Reanimación?

Si No

ANEXO 28

PRUEBA PEDAGÓGICA PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y DESARROLLO DE HABILIDADES PROFESIONALES DE LOS MÉDICOS RESIDENTES AL COMIENZO DE SUS ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.

1. En relación con sus conocimientos que usted posee acerca de la asignatura de Fisiología Médica, complete los espacios en blanco según el efecto que provoca la estimulación del Sistema Nervioso Simpático sobre:
 - Vasos sanguíneos de músculos esqueléticos _____
 - Arterias Coronarias _____
 - Vasos sanguíneos pulmonares _____
 - Glándulas sudoríparas _____
 - Esfínter esofagogástrico _____
1. Teniendo en cuenta sus conocimientos sobre Farmacología responda:
 - Acción farmacológica y presentación de la adrenalina.
 - Acción farmacológica y presentación de la atropina.
 - Acción farmacológica y presentación de la efedrina.
3. En relación con sus conocimientos sobre Anatomía diga:
 - No menos de 5 aspectos anatómicos de la faringe, laringe, tráquea y árbol bronquial importantes para el abordaje de la vía aérea.
4. Teniendo en cuenta sus conocimientos sobre Propedéutica Clínica mencione 3 aspectos a tener en cuenta en la:
 - Fisiopatología y cuadro clínico de la estenosis aórtica.
 - Fisiopatología y cuadro clínico de las insuficiencias mitral.
5. En relación con sus conocimientos acerca de Medina Interna conteste:
 - Tratamiento de la crisis hipertensiva (Mencione no menos de 5 cuidados).
 - Conducta ante una insuficiencia ventricular izquierda (Mencione no menos de 5 cuidados)
6. En relación con las habilidades que a continuación te relacionamos marque con una X las que usted sepa desarrollar:
 - Realizar abordaje venoso periférico.
 - Identificar, dosificar y administrar drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónomo.
 - Identificar, dosificar y administrar drogas inductoras el sueño.
 - Identificar, dosificar y administrar fármacos anestésicos locales.
 - Identificar, dosificar y administrar drogas antiarrítmicas, antihipertensivas, antianginosa y digitálicos.
 - Control y abordaje de la vía aérea.
 - Diagnosticar y tratar el síndrome de shock.
 - Brindar atención al paciente con parada cardio-respiratoria.
 - Identificar la presencia de hipoxia y aplicar métodos de oxigenoterapia y aerorespiratoria.
 - Establecer diagnóstico y tratamiento de los trastornos hidromineral y ácido-básico.

ENCUESTA REALIZADA A LOS MÉDICOS RESIDENTES AL COMIENZO DE SUS ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN.

Estimado doctor (a) estamos haciendo una investigación con el objetivo de perfeccionar el proceso de tutoría y con ello la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, por lo que se necesita determinar los conocimientos que posee éste al comienzo de sus estudios en la especialidad, en relación con la Metodología de la Investigación que le permita desarrollar su actividad científica.

Por estas razones, al usted formar parte del estudio que se realiza, sus criterios al responder esta encuesta serán de gran valor, por lo que se le pide que sea lo más real posible en sus respuestas, en aras de contribuir a perfeccionar el proceso formativo de esta especialidad.

Gracias por su colaboración.

1. ¿Sabe usted cómo fundamentar la investigación en la elaboración del marco teórico referencial?

Sí____ No____

1. ¿Tiene usted experiencia en la identificación y formulación del problema científico?

Sí____ No____

2. ¿Domina usted los requisitos de la formulación de la hipótesis o idea a defender?

Sí____ No____

3. ¿Resulta para usted difícil la formulación de los objetivos?

Sí____ No____

4. ¿Sabe usted realizar la selección de los métodos y técnicas de la investigación?

Sí____ No____

5. ¿Conoce usted en qué consiste la operacionalización de las variables?

Sí____ No____

TABLA 13

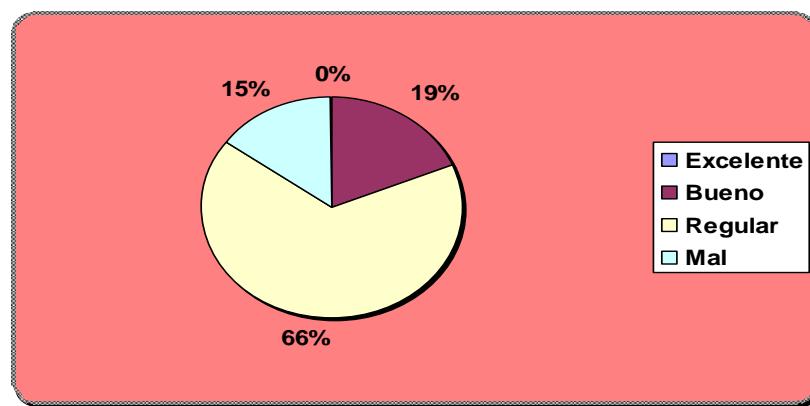
RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN EN EL COMPONENTE ACADÉMICO ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

PRIMER AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA	CATEGORÍA ALCANZADA POR LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN EL COMPONENTE ACADÉMICO.								TOTAL	
	Excelente		Bien		Regular		Mal		No	%
Mes 1	-	0,0	1	10,0	6	60,0	3	30,0	10	100,0
Mes 2	-	0,0	-	0,0	9	90,0	1	10,0	10	100,0
Mes 3	-	0,0	2	20,0	8	80,0	-	0,0	10	100,0
Mes 4	-	0,0	1	10,0	5	50,0	4	40,0	10	100,0
Mes 5	-	0,0	-	0,0	10	100,0	-	0,0	10	100,0
Mes 6	-	0,0	4	40,0	5	50,0	1	10,0	10	100,0
Mes 7	-	0,0	2	20,0	5	50,0	3	30,0	10	100,0
Mes 8	-	0,0	2	20,0	5	50,0	3	30,0	10	100,0
Mes 9	-	0,0	3	30,0	7	70,0	-	0,0	10	100,0
Mes 10	-	0,0	4	40,0	6	60,0	-	0,0	10	100,0
TOTAL DE EVALUACIONES EN EL AÑO	-	0,0	19	19,0	66	66,0	15	15,0	100	100,0

Fuente: Instrumento de evaluación del proceso formativo.

GRÁFICO 8

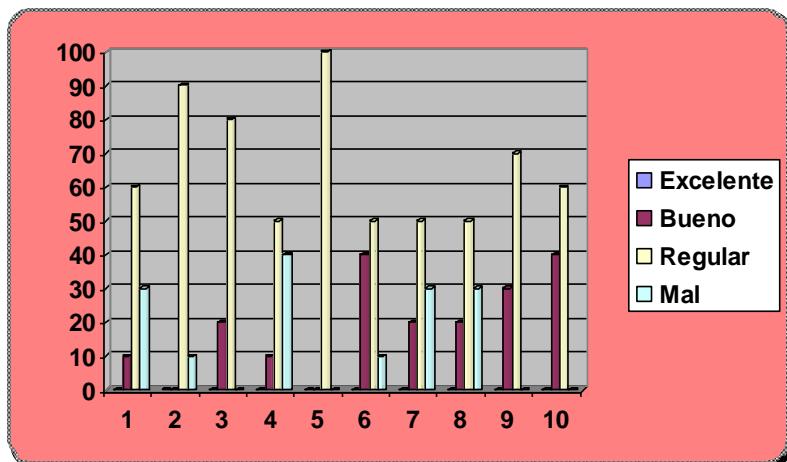
RESULTADOS EN EL COMONTE ACADÉMICO SEGÚN TOTAL DE CATEGORÍAS ALCANZADAS DURANTE EL AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla 13

GRÁFICO 9

RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL COMPONENTE ACADÉMICO SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS ALCANZADAS ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



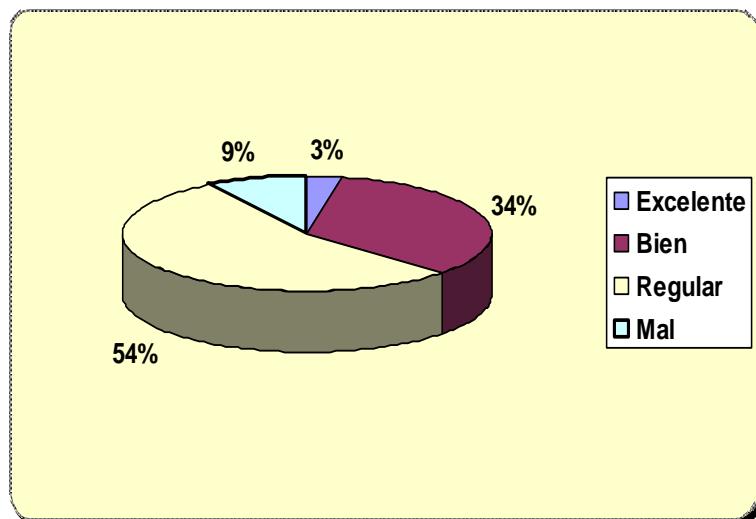
Fuente: Tabla 13

TABLA 14
RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL
COMPONENTE LABORAL SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS ALCANZADAS
ANTES DE LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

PRIMER AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA	CATEGORÍA ALCANZADA POR LOS ESPECIALITAS EN FORMACIÓN EN EL COMPONENTE LABORAL.								TOTAL	
	Excelente		Bien		Regular		Mal		No	%
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Mes 1	-	0,0	1	10,0	7	70,0	2	20,0	10	100,0
Mes 2	-	0,0	1	10,0	7	70,0	2	20,0	10	100,0
Mes 3	-	0,0	4	40,0	3	30,0	3	30,0	10	100,0
Mes 4	-	0,0	1	10,0	9	90,0	-	0,0	10	100,0
Mes 5	1	10,0	6	60,0	2	20,0	1	10,0	10	100,0
Mes 6	1	10,0	2	20,0	6	60,0	1	10,0	10	100,0
Mes 7	-	0,0	4	40,0	6	60,0	-	0,0	10	100,0
Mes 8	-	0,0	5	50,0	5	50,0	-	0,0	10	100,0
Mes 9	1	10,0	6	60,0	3	30,0	-	0,0	10	100,0
Mes 10	-	0,0	4	40,0	6	60,0	-	0,0	10	100,0
TOTAL DE EVALUACIONES EN EL AÑO	3	3,0	34	34,0	54	54,0	9	9,0	100	100,0

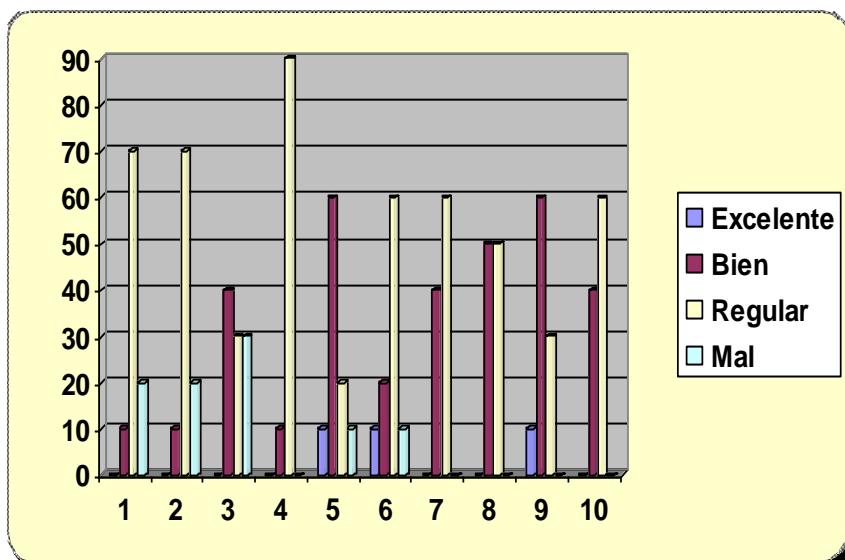
Fuente: Instrumento de evaluación del proceso formativo.

GRÁFICO 10
RESULTADOS EN EL COMONTE LABORAL SEGÚN TOTAL DE CATEGORÍAS ALCANZADAS
DURANTE EL AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA
ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla 14

GRÁFICO 11
RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL
COMPONENTE LABORAL SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS
ALCANZADAS ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA



Fuente: Tabla 14

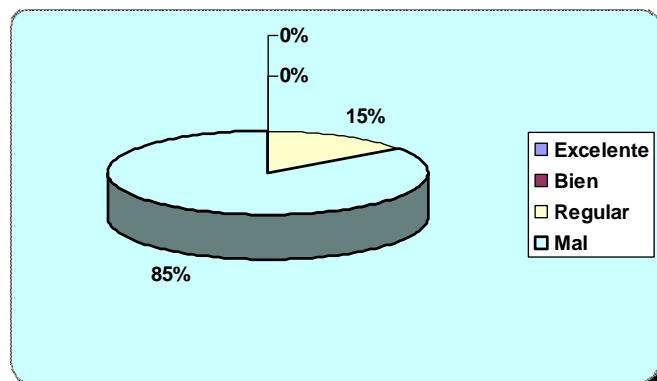
TABLA 15
RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL
COMPONENTE INVESTIGATIVO SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS
ALCANZADAS ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

PRIMER AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA	CATEGORÍA ALCANZADA POR LOS ESPECIALITAS EN FORMACIÓN EN EL COMPONENTE INVESTIGATIVO.								TOTAL	
	Excelente		Bien		Regular		Mal		No	%
Mes 1	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0	10	100,0
Mes 2	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0	10	100,0

Mes 3	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0	10	100,0
Mes 4	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0	10	100,0
Mes 5	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0	10	100,0
Mes 6	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0	10	100,0
Mes 7	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0	10	100,0
Mes 8	-	0,0	-	0,0	5	50,0	5	50,0	10	100,0
Mes 9	-	0,0	-	0,0	5	50,0	5	50,0	10	100,0
Mes 10	-	0,0	-	0,0	5	50,0	5	50,0	10	100,0
TOTAL DE EVALUACIONES EN EL AÑO	-	0,0	-	0,0	15	15,0	85	85,0	100	100,0

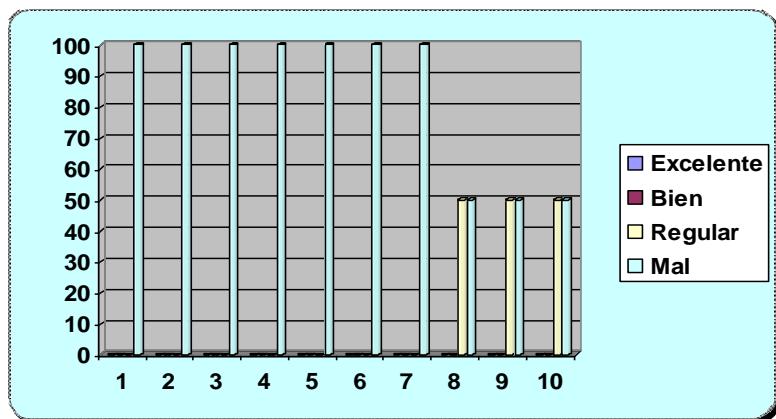
Fuente: Instrumento de evaluación del proceso formativo.

GRÁFICO 12
RESULTADOS EN EL COMPONENTE INVESTIGATIVO SEGÚN TOTAL DE CATEGORÍAS ALCANZADAS DURANTE EL AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla 15

GRÁFICO 13
RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL COMPONENTE INVESTIGATIVO SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS ALCANZADAS ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA



Fuente: Tabla 15

TABLA 16

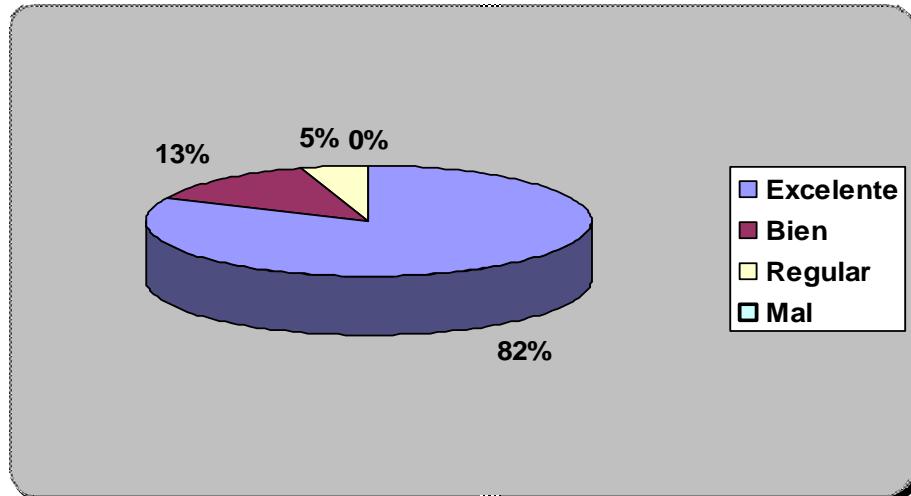
**RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL
COMPONENTE PERSONAL SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS
ALCANZADAS ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.**

PRIMER AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA	CATEGORÍA ALCANZADA POR LOS ESPECIALITAS EN FORMACIÓN EN EL COMPONENTE PERSONAL.								TOTAL	
	Excelente		Bien		Regular		Mal		No	%
	No	%	No	%	No	%	No	%		
Mes 1	8	80,0	1	10,0	1	10,0	-	0,0	10	100,0
Mes 2	7	70,0	1	10,0	2	20,0	-	0,0	10	100,0
Mes 3	7	70,0	2	20,0	1	10,0	-	0,0	10	100,0
Mes 4	9	90,0	1	10,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 5	8	80,0	1	10,0	1	10,0	-	0,0	10	100,0
Mes 6	8	80,0	2	20,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 7	9	90,0	1	10,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 8	8	80,0	2	20,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 9	9	90,0	1	10,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 10	9	90,0	1	10,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
TOTAL DE EVALUACIONES EN EL AÑO	82	82,0	13	13,0	5	5,0	-	0,0	100	100,0

Fuente: Instrumento de evaluación del proceso formativo.

GRÁFICO 14

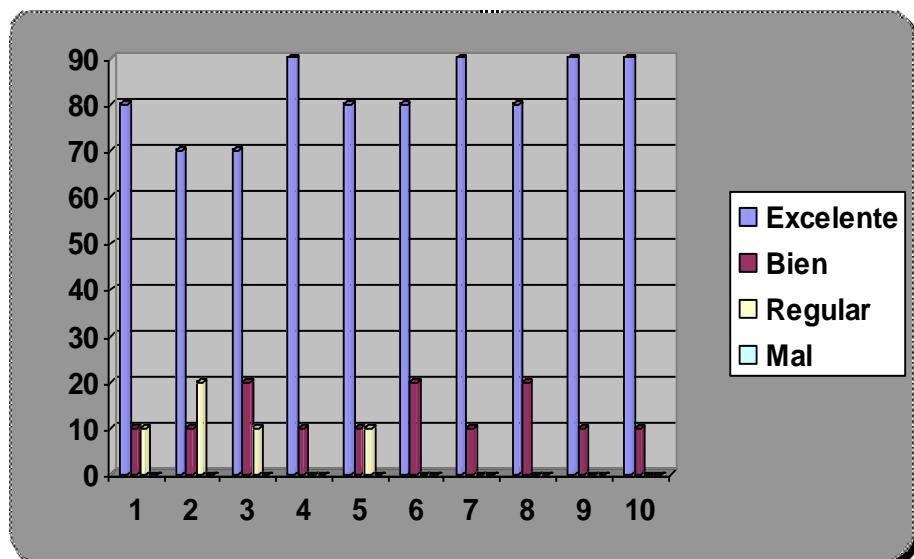
**RESULTADOS EN EL COMONPETE PERSONAL SEGÚN TOTAL DE CATEGORÍAS
ALCANZADAS DURANTE EL AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA ANTES DE LA
INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.**



Fuente: Tabla 16

GRÁFICO 15

**RESULTADOS EN EL COMONPETE PERSONAL SEGÚN TOTAL DE CATEGORÍAS ALCANZADAS
DURANTE EL AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA
ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.**



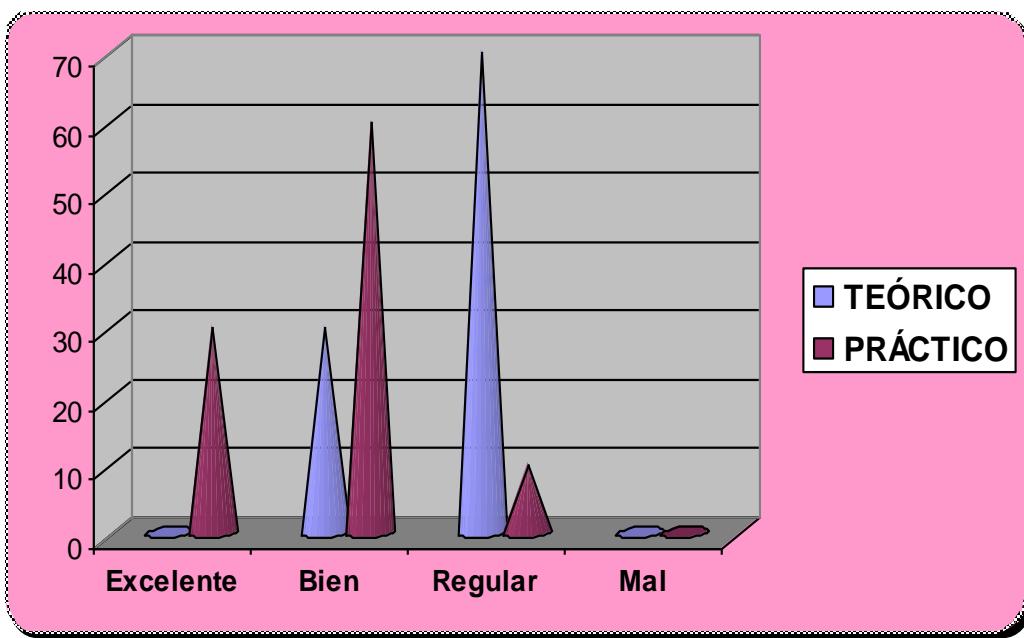
Fuente: Tabla 16

TABLA 17
CATEGORÍAS ALCANZADAS POR LOS FUTUROS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN LOS EXAMENES FINALES ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

EXAMENES FINALES	CATEGORÍAS ALCANZADAS								TOTAL	
	Excelente		Bien		Regular		Mal			
	No	%	No	%	No	%	No	%		
TEÓRICO	-	0,0	3	30,0	7	70,0	-	0,0	10 100,0	
PRÁCTICO	3	30,0	6	60,0	1	10,0	-	0,0	10 100,0	

Fuente: Exámenes teóricos y prácticos finales.

GRÁFICO 16
CATEGORÍAS ALCANZADAS POR LOS FUTUROS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN LOS EXAMENES FINALES ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla 17

TABLA 18

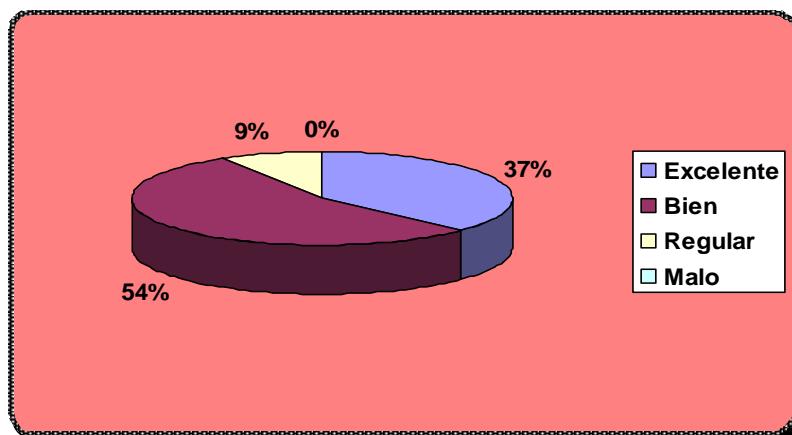
RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL
COMPONENTE ACADÉMICO SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS
ALCANZADAS DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

SEGUNDO AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA	CATEGORÍA ALCANZADA POR LOS ESPECIALITAS EN FORMACIÓN EN EL COMPONENTE ACADÉMICO.								TOTAL	
	Excelente		Bien		Regular		Mal			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Mes 1	-	0,0	6	60,0	4	40,0	-	0,0	10	100,0
Mes 2	1	10,0	7	70,0	2	20,0	-	0,0	10	100,0
Mes 3	2	20,0	8	80,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 4	-	0,0	8	0,0	2	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 5	3	0,0	7	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 6	4	40,0	5	50,0	1	10,0	-	0,0	10	100,0
Mes 7	5	50,0	5	50,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 8	7	70,0	3	30,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 9	7	70,0	3	30,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 10	8	80,0	2	20,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
TOTAL DE EVALUACIONES EN EL AÑO	37	37,0	54	54,0	9	9,0	-	0,0	100	100,0

Fuente: Instrumento de evaluación del proceso formativo.

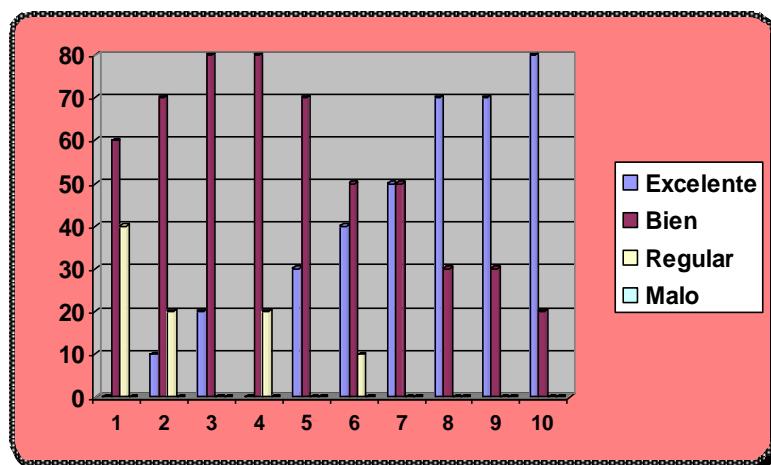
GRÁFICO 17

RESULTADOS EN EL COMONTE ACADÉMICO SEGÚN TOTAL DE CATEGORÍAS ALCANZADAS
DURANTE EL AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN LA
ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla 18

GRÁFICO 18
RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL
COMPONENTE ACADÉMICO SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS
ALCANZADAS DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla 18

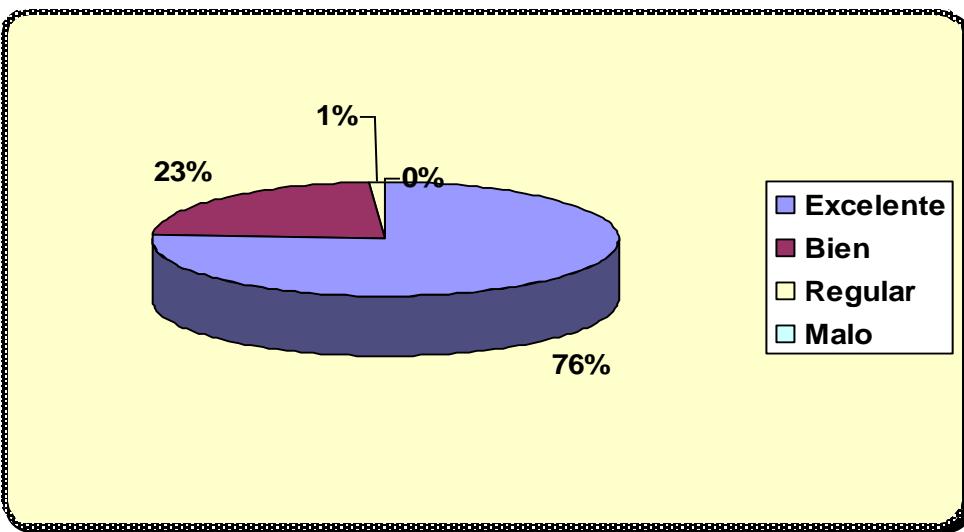
TABLA 19
RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL
COMPONENTE LABORAL SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS
ALCANZADAS DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

SEGUNDO AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA	CATEGORÍA ALCANZADA POR LOS ESPECIALITAS EN FORMACIÓN EN EL COMPONENTE LABORAL.								TOTAL	
	Excelente		Bien		Regular		Mal		No	%
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Mes 1	4	40,0	5	50,0	1	10,0	-	0,0	10	100,0
Mes 2	4	40,0	6	60,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 3	5	50,0	5	50,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 4	8	80,0	2	20,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 5	5	50,0	5	50,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 6	10	100,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 7	10	100,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 8	10	100,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 9	10	100,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
Mes 10	10	100,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0
TOTAL DE EVALUACIONES EN EL AÑO	76	76,0	23	23,0	1	1,0	-	0,0	100	100,0

Fuente: Instrumento de evaluación del proceso formativo.

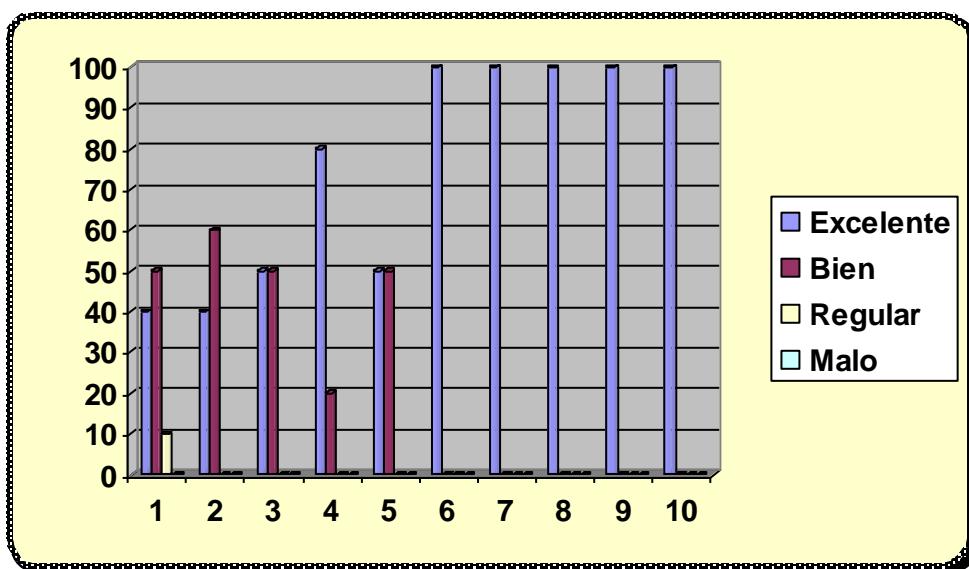
GRÁFICO 19

**RESULTADOS EN EL COMONTE LABORAL SEGÚN TOTAL DE CATEGORÍAS ALCANZADAS
DURANTE EL AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN LA
ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.**



Fuente: Tabla 19

GRÁFICO 20
RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL
COMPONENTE LABORAL SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS
ALCANZADAS DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla 19

TABLA 20

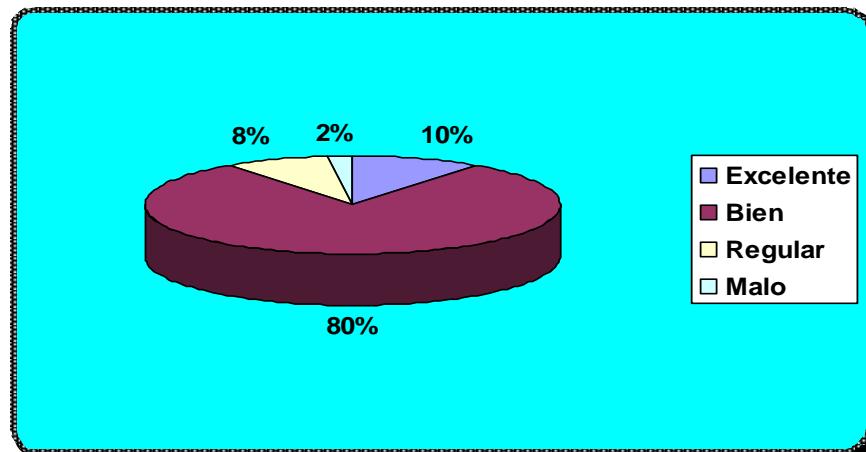
**RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL
COMPONENTE INVESTIGATIVO SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS
ALCANZADAS DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.**

SEGUNDO AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA	CATEGORÍA ALCANZADA POR LOS ESPECIALITAS EN FORMACIÓN EN EL COMPONENTE INVESTIGATIVO.										TOTAL	
	Excelente		Bien		Regular		Mal		No	%		
	No	%	No	%	No	%	No	%				
Mes 1	-	0,0	4	40,0	4	40,0	2	20,0	10	100,0		
Mes 2	-	0,0	6	60,0	4	40,0	-	0,0	10	100,0		
Mes 3	-	0,0	10	100,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0		
Mes 4	-	0,0	10	100,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0		
Mes 5	-	0,0	10	100,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0		
Mes 6	2	20,0	8	80,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0		
Mes 7	2	20,0	8	80,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0		
Mes 8	2	20,0	8	80,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0		
Mes 9	2	20,0	8	80,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0		
Mes 10	2	20,0	8	80,0	-	0,0	-	0,0	10	100,0		
TOTAL DE EVALUACIONES EN EL AÑO	10	10,0	80	80,0	8	8,0	2	2,0	100	100,0		

Fuente: Instrumento de evaluación del proceso formativo.

GRÁFICO 21

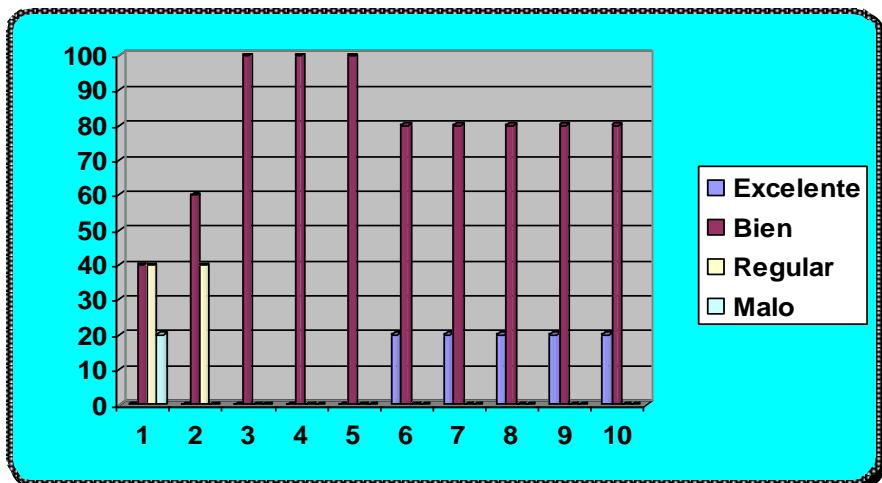
**RESULTADOS EN EL COMPONENTE INVESTIGATIVO SEGÚN TOTAL DE CATEGORÍAS
ALCANZADAS DURANTE EL AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA DURANTE LA
INSTRUMENTACIÓN LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.**



Fuente: Tabla 20

GRÁFICO 22

**RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL
COMPONENTE INVESTIGATIVO SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS
ALCANZADAS DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.**



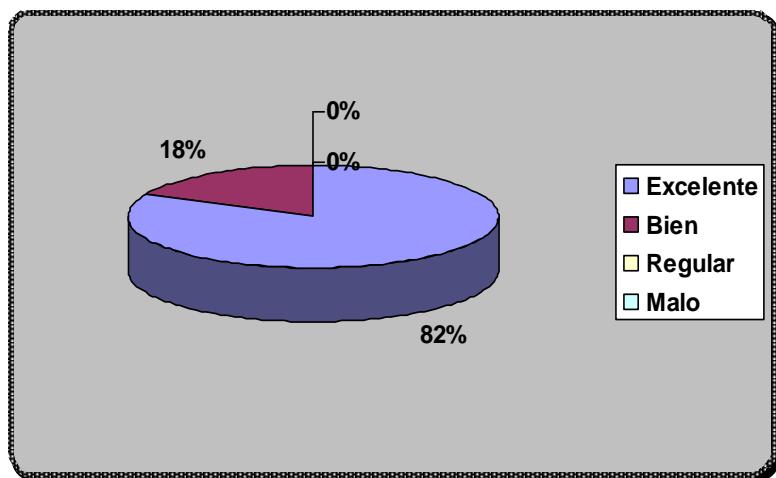
Fuente: Tabla 20

TABLA 21
RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL
COMPONENTE PERSONAL SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS
ALCANZADAS DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

SEGUNDO AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA	CATEGORÍA ALCANZADA POR LOS ESPECIALITAS EN FORMACIÓN EN EL COMPONENTE PERSONAL								TOTAL	
	Excelente		Bien		Regular		Mal			
	No	%	No	%	No	%	No	%		
Mes 1	7	70,0	3	30,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	
Mes 2	8	80,0	2	20,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	
Mes 3	8	80,0	2	20,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	
Mes 4	6	60,0	4	40,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	
Mes 5	7	70,0	3	30,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	
Mes 6	7	70,0	3	30,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	
Mes 7	9	90,0	1	10,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	
Mes 8	10	100,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	
Mes 9	10	100,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	
Mes 10	10	100,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	
TOTAL DE EVALUACIONES EN EL AÑO	82	82,0	18	18,0	-	0,0	-	0,0	100 100,0	

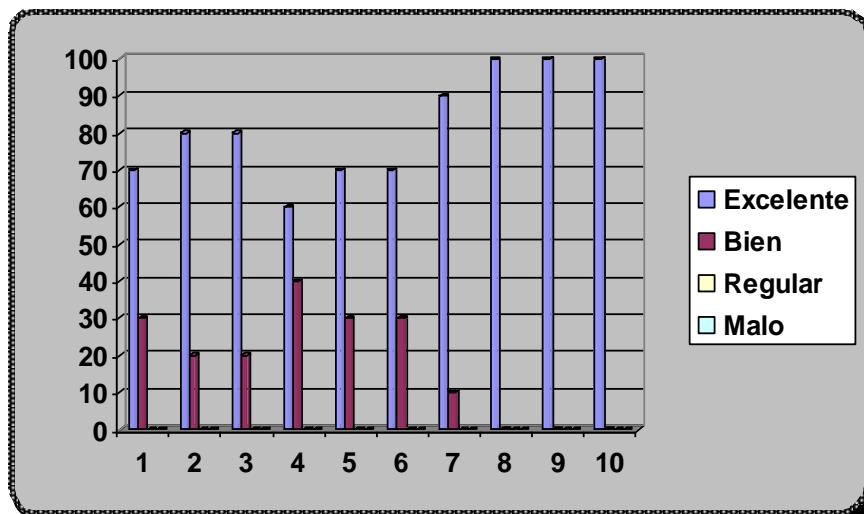
Fuente: Instrumento de evaluación del proceso formativo.

GRÁFICO 23
RESULTADOS EN EL COMPONENTE PERSONAL SEGÚN TOTAL DE CATEGORÍAS ALCANZADAS DURANTE EL AÑO DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla 21

GRÁFICO 24
RESULTADOS DEL PROCESO FORMATIVO EN EL COMPONENTE PERSONAL SEGÚN MES DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA Y CATEGORÍAS ALCANZADAS DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla 21

TABLA 22

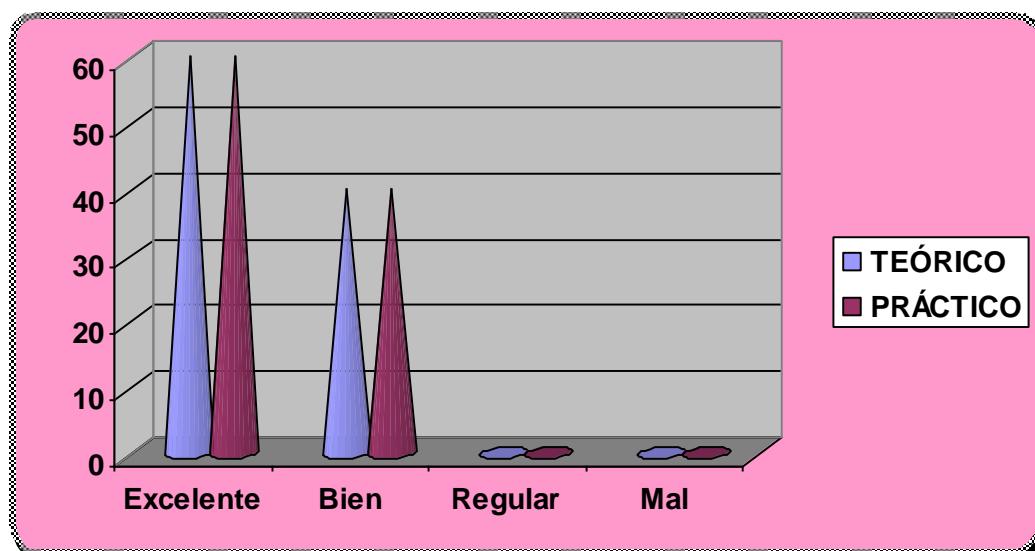
CATEGORÍAS ALCANZADAS POR LOS FUTUROS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN LOS EXAMENES FINALES DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

EXAMENES FINALES	CATEGORÍAS ALCANZADAS								TOTAL	
	Excelente		Bien		Regular		Mal			
	No	%	No	%	No	%	No	%		
TEÓRICO	6	60,0	4	40,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	
PRÁCTICO	6	60,0	4	40,0	-	0,0	-	0,0	10 100,0	

Fuente: Exámenes teóricos y prácticos finales.

GRÁFICO 25

CATEGORÍAS ALCANZADAS POR LOS FUTUROS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN LOS EXAMENES FINALES DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



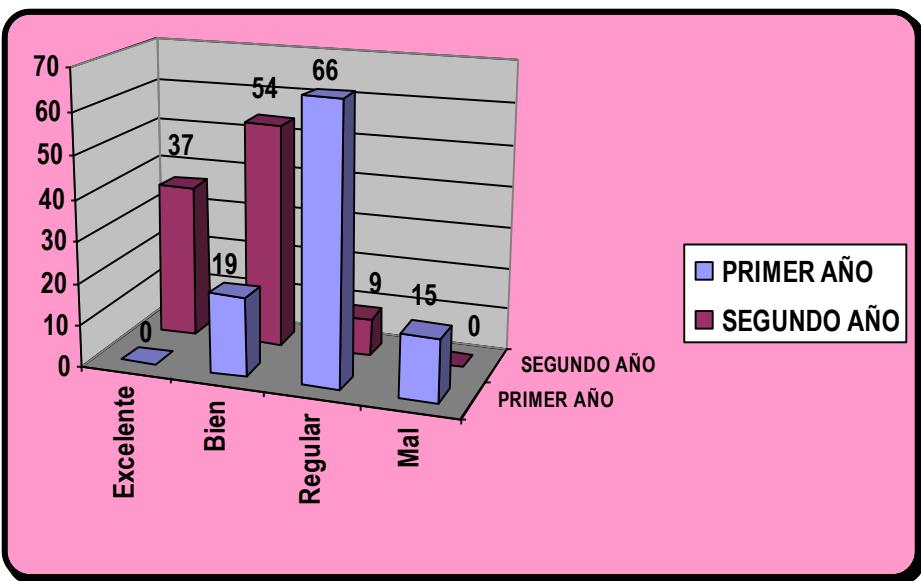
Fuente: Tabla 22

TABLA 23

RESULTADOS ALCANZADOS EN LOS INDICADORES DE LA DIMENSIÓN: PROCESO FORMATIVO DEL ESPECIALISTA, ANTES Y DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

INDICADORES DE LA DIMENSIÓN PROCESO FORMATIVO	NIVEL DE EVALUACIÓN	ANTES DE LA INSTRUMENTACIÓN DEL ESTRATEGIA	DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN DELA ESTRATEGIA
1	Excelente	-	37-37,0 %
	Bueno	19	54-54,0 %
	Regular	66-66,0 %	9-9,0 %
	Malo	15-15,0 %	-
2	Excelente	3-3,0 %	76-76,0 %
	Bueno	34-34,0 %	23-23,0 %
	Regular	54-54,0 %	1-10,0 %
	Malo	9-9,0 %	-
3	Excelente	-	10-10,0 %
	Bueno	-	80-80,0 %
	Regular	15-15,0 %	8-8,0 %
	Malo	85-85,0 %	2-2,0 %
4	Excelente	82-82,0 %	82-82,0 %
	Bueno	13-13,0 %	18-18,0 %
	Regular	5-5,0 %	-
	Malo	-	-

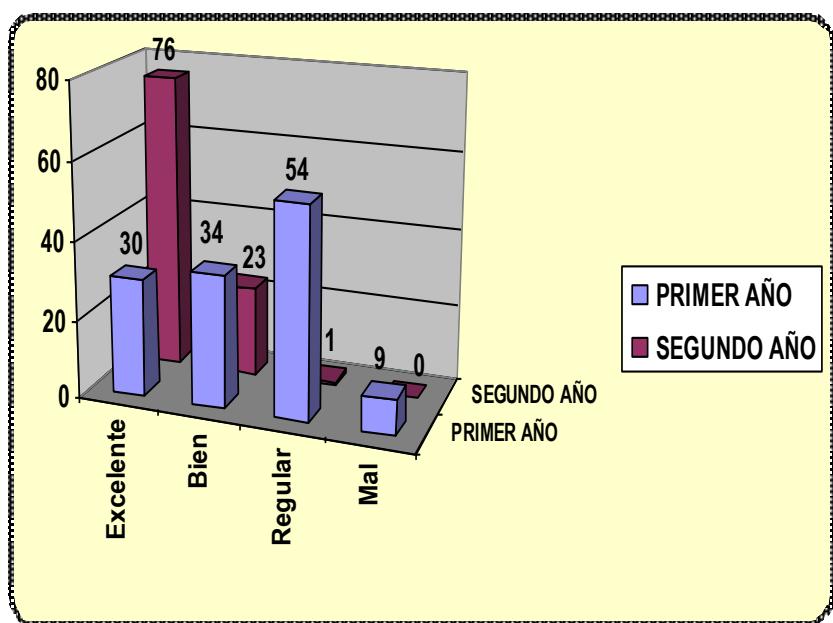
GRÁFICO 26
RESULTADOS ALCANZADOS EN EL COMPONENTE ACADÉMICO ANTES DE Y DESPUÉS DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla: 23

GRÁFICO 27

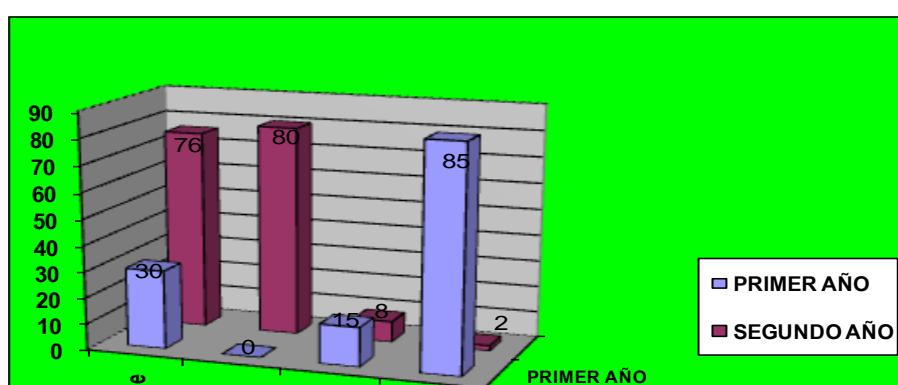
RESULTADOS ALCANZADOS EN EL COMPONENTE LABORAL ANTES DE Y DESPUÉS DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla: 23

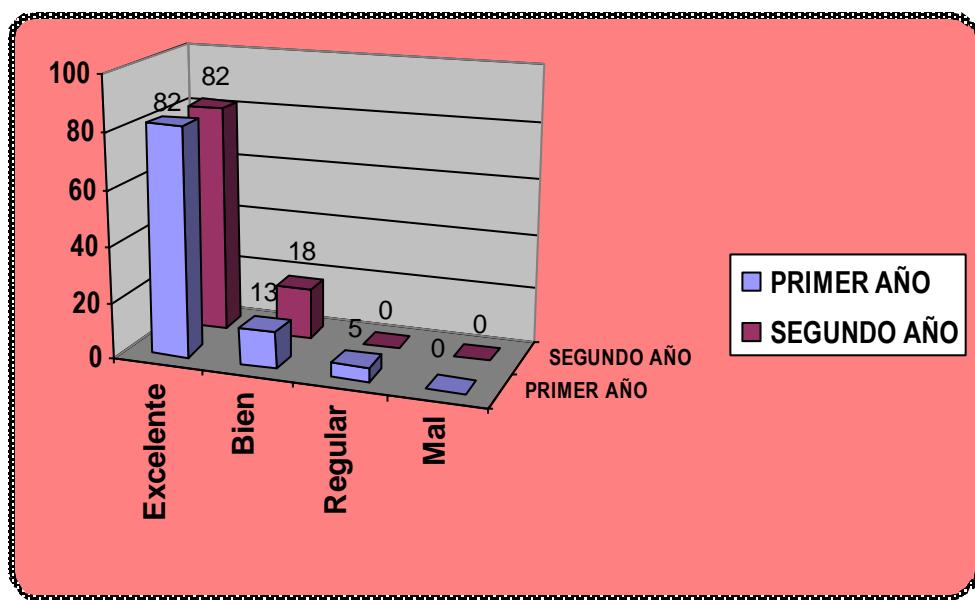
GRÁFICO 28

RESULTADOS ALCANZADOS EN EL COMPONENTE INVESTIGATIVO ANTES DE Y DESPUÉS DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla: 23

GRÁFICO 29
RESULTADOS ALCANZADOS EN EL COMPONENTE INVESTIGATIVO ANTES DE Y DESPUÉS DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.



Fuente: Tabla: 23

ENCUESTA A LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

Compañero especialista en formación. Quisiéramos obtener algunos criterios acerca de la tutoría recibida por parte de su profesor tutor durante su proceso formativo que pudiera favorecer su tránsito por la especialidad, de modo que sus criterios al respecto serán de gran utilidad.

Muchas gracias por su colaboración.

1. Durante el desarrollo de sus estudios en la especialidad de Anestesiología y Reanimación la tutoría que recibe en su formación académica le ha permitido: (Seleccione la respuesta)

- Identificar y localizar la información necesaria para profundizar y ampliar sus conocimientos.
- Orientación para desarrollar nuevas destrezas de aprendizaje que fortalezcan su formación integral.
- Orientación sistemática sobre los temas de estudio.
- Intercambiar experiencias, y opiniones de cada uno de los temas del Plan de estudio.
- Guías para orientar el estudio independiente.

Exprese su opinión al respecto _____

2. ¿Su profesor tutor le realiza evaluaciones de los contenidos del Plan de estudio?

- Si
- No

En caso afirmativo diga:

2.1.2. ¿Estas son frecuentes y planificadas?

- Si
- No

2.1.3. ¿De qué forma se evalúan los contenidos de su Plan de estudio? _____

2.1.3. Exprese su opinión al respecto _____

3. ¿Recibe información por parte de su profesor tutor de cómo avanza su proceso formativo?

- Si
- No

3.1. ¿Qué importancia le brinda usted a este aspecto? _____

4. En relación con a tutoría que usted recibe en su práctica laboral, (Seleccione la respuesta)

- Siempre realizo la práctica laboral en unión a mi tutor.
- Casi siempre realizo la práctica laboral en unión a mi tutor.
- Muy pocas veces realizo la práctica laboral en unión a mi tutor.
- Nunca realizo la práctica laboral en unión a mi tutor.

5. ¿Recibe usted sistemáticamente durante su práctica laboral docencia de los contenidos del Plan de estudio?

- Si
- No

Exprese su opinión al respecto _____

6. ¿La actividad de tutoría le facilita apropiarse de los conocimientos teóricos para enfrentar la práctica laboral?

— Si — No

Exprese su opinión al respecto _____

7. ¿Se le realizan evaluaciones de desempeño por parte de su profesor tutor?

— Si — No

En caso afirmativo diga:

7.1.2. ¿Estas son frecuentes y planificadas?

— Si — No

7.1.3. Exprese su opinión al respecto _____

8. ¿La tutoría que recibe por parte de su profesor tutor, le ha facilitado realizar: (Seleccione la respuesta)

- Determinar una idea a investigar y a partir de ella formular el problema.
- Definir los objetivos y formular hipótesis, preguntas científicas o idea a defender.
- Seleccionar y utilizar los métodos y técnicas de investigación.
- Analizar y discutir los resultados de la investigación.
- Divulgación del quehacer científico.

8.1.1. ¿La línea investigativa que usted está trabajando es la misma de sus tutor?

— Si — No

9. ¿Su tutor le evalúa sistemáticamente el desarrollo de su proceso investigativo?

— Si — No

10. ¿Su tutor le evalúa la participación en eventos científicos?

— Si — No

11. Desde el punto de vista personal como considera su relación con su profesor tutor: (Seleccione la respuesta)

- La relación personal es la que normalmente se establece entre profesor y alumno pero sin mucha afectividad.
- Relación personal es con afecto y preocupación.
- Recibo apoyo cuando con tengo dificultades desde el punto de vista personal.
- Cuando tengo dificultades personales tengo que enfrentarlo solo, no recibo apoyo de mi tutor.
- Mis relaciones personales con mi tutor son afectivas pero esto no influye en el grado de exigencia durante mi formación.

11.1. Ofrezca opiniones al respecto: _____

12. En caso de que usted tenga problemas con la disciplina laboral que conducta toma su profesor tutor: (Seleccione la respuesta)

- No hace nada al respecto.
- Se lo señala en su evaluación mensual.
- Discute con usted al respecto.

Exprese su opinión al respecto _____

13. Existen espacios adecuados para desarrollar la actividad de tutoría.

— Si — No

14. ¿Las sesiones de tutoría se llevaron en el tiempo programado?

— Si — No

14.1. En caso negativo explique por qué: _____

15. En relación con las actividades grupales: (Seleccione la respuesta)

- ____ Son planificadas y organizadas entre todos los tutorados y el tutor responsable.
- ____ No son bien organizadas.
- ____ Se realizan en las fechas establecidas.
- ____ No siempre se realizan en las fechas establecidas.
- ____ Nunca se realizan en las fechas establecidas.
- ____ Existe relación de ayuda entre los tutorados.
- ____ Existe relación de ayuda entre algunos tutorados.
- ____ No existe relación de ayuda entre los tutorados.

Exprese su opinión al respecto _____

16. ¿Recibe apoyo de la institución para el desarrollo de su formación como especialista?

____ Si ____ No

Exprese su opinión al respecto _____

17. En relación con la tutoría recibida durante su formación señale con una X:

- ____ Se siente satisfecho
- ____ Poco satisfecho
- ____ Insatisfecho

ENCUESTA A LOS PROFESORES TUTORES DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN DURANTE LA INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

Estimado profesor (a): El centro de Estudios de Didáctica y Dirección de la Educación Superior (CEDDES), de la Universidad “Carlos Rafael Rodríguez” de Cienfuegos, aprobó el proyecto de investigación relacionado con el proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación, por lo que la presente investigación tiene como objetivo principal, el perfeccionamiento de este proceso.

Por estas razones, al usted formar parte de la investigación que enfrentamos, sus criterios al responder esta encuesta serán de gran valor en la evaluación de una Estrategia Pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Anestesiología y Reanimación.

Muchas gracias por su colaboración.

14. ¿Considera haberse apropiado de conocimientos pedagógicos que le permitan enfrentar adecuadamente el proceso docente educativo de sus tutorados?

_____ Si _____ No

Exprese su opinión al respecto _____

15. ¿Considera haberse apropiado de conocimientos de la metodología de la investigación que le permitan enfrentar adecuadamente la actividad científica de sus tutorados y la suya propia?

_____ Si _____ No

Exprese su opinión al respecto _____

16. ¿Tiene usted diseñado un plan de tutoría donde incluya actividades a desarrollar en los componentes académico, laboral y el investigativo?

_____ Si _____ No

Exprese su opinión al respecto _____

17. ¿Ha elaborado usted materiales de apoyo a la docencia?

_____ Si _____ No

4.1.1 En caso afirmativo responda:

4.1.2. ¿Están esos materiales publicados?

_____ Si _____ No

18. ¿Realiza las actividades académicas en el tiempo establecido?

_____ Si _____ No

5.1. En caso que no explique el porqué: _____

19. Haber recibido cursos de superación profesional en el período evaluado.

_____ Si _____ No

6.1. En caso de que no diga las razones: _____

20. ¿Ha impartido cursos de superación en Diplomados, Maestrías etc, con evaluación satisfactoria?

_____ Si _____ No

21. ¿Ha realizado cambio de categoría de grado de la Especialidad?

— Si

— No

8.1. En caso de qué no diga por qué: _____

22. ¿Ha realizado Maestrías o se encuentra realizando?

— Si — No

10. ¿Es doctor en ciencia o aspirante a este grado científico?

— Si — No

11. ¿Considera adecuada actividad científica? Marque con una X:

- Participa en eventos científicos
- Presenta trabajos científicos en eventos
- Ha obtenido premios en el Fórum de Ciencia y Técnica del año en curso.
- Actualmente tiene algún proyecto de investigación científica.
- Tiene publicaciones en el año en curso.

12. ¿Considera adecuada la orientación que ofrece a su tutorado desde el punto de vista académico al especialista en formación?

— Si — No

12.1. En caso negativo diga por qué: _____

13. ¿Durante su actividad laboral considera adecuada la labor de tutoría?

— Si — No

13.1. En caso negativo diga por qué: _____

14. ¿Considera adecuada la tutoría que brinda al futuro especialista en el componente investigativo?

— Si — No

14.1. Exprese su opinión: _____

15. ¿Considera que el diseño del Programa de Tutoría ha contribuido a perfeccionar el proceso de formación del especialista en Anestesiología y Reanimación?

15.1. Exprese su opinión: _____
