

Atención al componente investigativo en la formación del médico especialista.
Attention to the investigative component in the training of the specialist doctor.

Autor: Dr. Erwin Regis Angulo. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1875-3102>
Correo electrónico: erwin.r.k@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Los docentes tutores de las especialidades médicas cuentan con una sólida preparación científico-técnica, pero insuficiente preparación pedagógica-investigativa.

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

Método: Objeto de la investigación el proceso de formación en el posgrado y, de campo de acción, preparación de los tutores para la atención al proceso de formación de los residentes. La muestra conformada por 22 de los profesores tutores activos y 67 residentes de las especialidades seleccionadas, a través del empleo del método de muestreo no probabilístico intencional. Fueron empleados métodos teóricos, empíricos y estadísticos, se aplicaron cuestionarios y entrevistas a grupos focales. Se triangularon datos y resultados.

Resultados: Edad modal de los profesores tutores 42 años, 9,1 % de profesores con categorías investigativas, 18,2 % instructor, ninguno doctor en ciencias, el 45 % con cuatro y menos años de experiencia como profesor tutor, 70 % de los tutores atienden de dos a tres residentes sin haber recibido cursos sobre la actividad de tutoría. Profesores tutores solo 22,7 % con línea de investigación, 27,2 % de tutores ven como importante las presentaciones de avances del Trabajo de Terminación de la Especialidad.

Conclusiones: Dificultades en la atención al residente en el componente investigativo, con inconvenientes en su distribución por profesores tutores, su selección y el tiempo dedicado a las tareas de investigación. No existencia de actividades docentes de posgrado para los profesores, intencionadas a la tutoría.

DeCS: tutor, investigación, programa de posgrado en salud.

Ç

ABSTRACT

Introduction: The tutors of the medical specialties have a solid scientific-technical preparation, but insufficient pedagogical-investigative preparation.

Objective: To describe the behavior of attention to the investigative component within the residence regime at the General Teaching Hospital "V. I. Lenin".

Method: The object of the investigation is the postgraduate training process and, in the field of action, the preparation of tutors to attend to the training process of residents. The sample made up of 22 of the active tutor professors and 67 residents of the selected specialties, through the use of the intentional non-probabilistic sampling method. Theoretical, empirical and statistical methods were used;

questionnaires and interviews were applied to focus groups. Data and results were triangulated.

Results: Modal age of tutor professors 42 years, 9.1 % of professors with investigative categories, 18.2 % instructor, none doctor of sciences, 45 % with four or less years of experience as tutor professor, 70% of tutors attend two to three residents without having received courses about the tutoring activity. Tutor professors only 22.7 % with a line of research, 27.2 % of tutors see the presentations of progress of the Specialty Completion Work as important.

Conclusions: Difficulties in attending to the resident in the research component, with drawbacks in their distribution by tutor teachers, their selection and the time devoted to research tasks. Non-existence of postgraduate teaching activities for teachers, intended for tutoring.

Keywords: tutor, research, postgraduate program in health.

INTRODUCCIÓN

Un estudio publicado por Arteaga Crespo y col, afirma que la preparación pedagógica de los tutores es deficiente y argumenta que en los criterios para seleccionarlos se evalúa el saber específico de la disciplina y no el pedagógico. ⁽¹⁾

En su artículo "Educación y práctica de la medicina. Evaluación de estudiantes de posgrado en ciencias de la salud" Olarte Y. A. y col ⁽²⁾ plantean que la educación posgradual se desarrolló en Alemania durante el siglo XVIII.

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

En España un primer precedente que hay que citar es el Real Decreto 2.015/1978, que ha sido posteriormente sustituido por el Real Decreto 127/1984, donde se describe la formación médica especializada y el procedimiento general para la obtención del título de especialista ⁽⁴⁾, el que se ha completado con el Real Decreto 931/1995. ⁽⁵⁾

En el mundo académico, actualmente se desarrollan cursos para elevar la calidad de formación de los tutores en las supervisiones de las investigaciones en el posgraduado con el objetivo de convertirlos en mentores. ⁽⁶⁾

En consecuencia con el pensamiento marxista de que el hombre es un ser bio-psico-social, una de las tesis de la teoría Vygotskiana consiste precisamente en considerar que las funciones psíquicas tienen un origen social, ya que se manifiestan en las interacciones que se establece entre el sujeto y los otros. ⁽⁷⁾

En los procesos de tutoría se producen constantes interacciones académicas, científicas y educativas entre el tutor y el tutorado, entre los propios tutorados, y

entre estos y el resto de los docentes, especialistas y directivos del centro donde se forman. ^(8; 9)

De forma coherente con los fundamentos filosóficos se asumen los sociológicos, lo que toma como punto de partida la relación dialéctica del fenómeno educativo en su proyección social, los cuales alcanzan una dimensión superior en la Educación Médica. ⁽¹⁰⁾

En su trabajo López Espinosa G ⁽⁷⁾ expresa que, al respecto, Fidel Castro planteó: "...porque un médico que se gradúe hoy y no estudie más, dentro de diez años es un médico práctico peligroso, un médico práctico ignorante...; por tanto, estudio y trabajo con el médico, hay que irlo educando... No hay más que asomarse a las puertas de la tecnología y la ciencia contemporáneas para preguntarnos si es posible vivir y conocer ese mundo del futuro sin un enorme caudal de preparación y conocimientos..."

Existe la Resolución N°108/2004 (Reglamento del residente) del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP), plantea la necesidad del profesor tutor dentro del proceso educativo en el Régimen de Residencia con el fin de alcanzar los objetivos propuestos. ⁽¹⁰⁾

En la mencionada Resolución ⁽¹⁰⁾, por concepto, se denomina tutor al profesor que se responsabiliza con la formación integral del residente, de acuerdo a lo establecido en el programa de formación de la especialidad.

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

Para el autor es importante plantearse la contradicción existente entre el avance de las Ciencias Médicas, la elevada preparación técnica de los profesionales y la pobre calidad investigativa reflejada en los TTE.

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

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

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

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECIFICOS

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

MÉTODO

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

La muestra quedó conformada por 22 de los profesores tutores activos y 67 residentes de las especialidades de Ginecología y Obstetricia y de Medicina interna del Hospital General Docente "Vladimir Ilich Lenin", durante los años 2018 y 2019, a través del empleo del método de muestreo no probabilístico intencional, llamado también de oportunidad.

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

Métodos:

Del nivel teórico:

Analítico-sintético e inductivo-deductivo: Se utilizaron para trabajar con la bibliografía y la valoración de los resultados del diagnóstico.

Análisis documental: Permitió identificar en los documentos rectores las diferentes regularidades que sustentan la formación del especialista, y de manera particular la concepción de la tutoría.

Del nivel empírico:

Observación: Se realizó durante la revisión de documentos de los que se obtuvo información para caracterizar el claustro y a los residentes.

Triangulación de las fuentes: Se utilizó como técnica de análisis de datos y para corroborar el rigor en la investigación.

Matemático-estadístico: La base de datos y el procesamiento de los mismos se realizaron con un paquete de programas estadístico. Como herramienta fue empleada una computadora Laptop MacBook-Pro con sistema operativo Mac OS X,

versión 10. 7. 5 del año 2012.

Encuesta: Como soporte o instrumento se utilizaron cuestionarios para profesores tutores y residentes de los años académicos seleccionados.

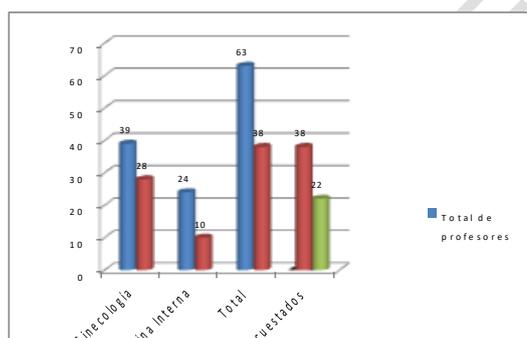
Aspectos éticos de la investigación:

Se tendrán en cuenta los principios enunciados por la Asociación Médica Mundial (AMM) que ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para la investigación médica, incluida la investigación del material humano y de información identificable. Se publicará sin revelar la identidad del encuestado, el que podrá abandonar su participación en la investigación, si lo cree necesario, en el momento que desee.

ANÁLISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

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

Gráfico 1. Profesores tutores activos de las especialidades seleccionadas.



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

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

De los 38 profesores activos en las especialidades estudiadas 57,9 % participó en la investigación.

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

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

la edad de los nuevos especialistas jóvenes incorporados se comporta entre los 29 y 31 años.

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

En otros trabajos la media del tiempo de experiencia en áreas docentes de sus correspondientes servicios como tutor era de 6,2 años (rango: 4-20 años). ⁽¹⁵⁾

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

Tabla 1. Distribución de profesores por categorías docentes.

Categoría Docente	Profesores tutores de la institución n=241		Profesores tutores encuestados n=22	
	Nº	%	Nº	%
Instructor	75	31,1	4	18,2
Profesor Asistente	99	41,1	12	54,5
Profesor Auxiliar	57	23,6	5	22,8
Profesor Titular	10	4,2	1	4,5

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

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

Existe una lista de cualidades que debe tener un profesor tutor, según criterios de un grupo de profesores encuestados: 40 % opinó que debe dominar el método científico y tener alta preparación en su especialidad; 30 % que debe ser cooperativo, responsable, estar actualizado en la temática de investigación y tener preparación pedagógica y 20 % dijo que debe ser exigente y conocer y utilizar las tecnologías de la informatización y las comunicaciones (TICs). Otras cualidades, incluían tener categoría docente, como mínimo ser Profesor Asistente ⁽¹⁶⁾. Es por este motivo que la superación profesional y profesoral debe de ser un camino permanente a recorrer.

(1; 5; 8)

En las categorías investigativas solo 9,1% n=22 las posee y la única presente es la categoría de investigador auxiliar. Se tiene el criterio de que es uno de los puntos más débiles de la superación profesional en la institución. Se considera que este proceso de categorización debe de estar más próximo al investigador para facilitar

una disminución en la cantidad de datos que se solicitan y una mayor prontitud en el análisis del otorgamiento, pues de facto, candidatos y decisores tendrían un campo de influencia común. De lo contrario se crea poco interés en la investigación. ⁽²⁾

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



n=22



n=22

De los profesores encuestados 32 % n=22 tienen menos de cuatro años en el servicio y de ellos cerca del 60% (57,1 %) n=22 son de nuevo ingreso con menos de un año de trabajo dentro del servicio hospitalario. Esto habla a favor de la renovación de profesionales que ambos servicios disfrutan, a saber que desde el año 2014 se inició una política para el incremento en la formación de especialistas en la provincia de Holguín dirigido por la Universidad de ciencias médicas (UCMHo) para de manera paulatina cubrir las necesidades de profesionales en las diferentes especialidades.

En este estudio 54,5 % n=22 de los profesores lleva cinco o más años ininterrumpidos como Tutor lo que puede constituir una fortaleza dentro de la formación posgraduada en estas especialidades. Sin embargo, llama la atención la presencia de profesores con cuatro y menos años de experiencia como tutor en más del 45 % n=22, esto respalda la idea del incremento de la fuerza médica especializada joven en la institución hospitalaria.

En estudio presentados por J. Saura Llamas, M. Leal Hernández ⁽¹⁷⁾ de Murcia sobre la relación tutor/residente estos plantean que tras más de 12 años de experiencia docente, algunos tutores han acumulado un bagaje de formación autodidacta en estos aspectos y han sido capaces de detectar una serie de problemas, muchos de ellos aún no resueltos, que precisan una puesta en común y la elaboración de posibles soluciones, cuya difusión facilite su labor. Así se deberían tratar con más profundidad aspectos como los criterios y el sistema de acreditación de los tutores, la calificación científico-técnica del tutor, su capacitación docente, las repercusiones y dificultades que plantean las actividades asistenciales a la docencia, la falta de estímulos de la actividad docente-investigativa, la formación continuada de los tutores, y sobre todo la relación tutor-residente. ^(2; 3; 6; 7; 8)

Tabla 2. Distribución de residentes por tutor.

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

En este estudio se constató que cerca de 70 % n=22 de los tutores atienden de dos a tres residentes al mismo tiempo durante un ciclo académico y que alrededor de 10 % n=22 atiende a cuatro o más residentes.

Este criterio valorativo coincide con el de algunos autores ⁽¹⁸⁾, donde plantean que, cabe aclarar que en dependencia de la institución de salud en la que se encuentre adscrito el médico residente, la relación tutor alumno es de un tutor por cada dos a tres residentes.

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

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

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

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



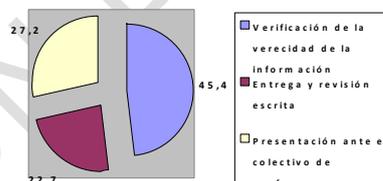
n=22

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

En investigaciones revisadas de otros autores, 33,1 % de los profesores tutores de los alumnos de posgrado no tuvieron publicación alguna en los últimos cinco años. Se observó que a mayor índice de publicación del asesor (profesor tutor), mayor era la posibilidad del alumno de culminar su proyecto de investigación. Se encontró, además, que solo nueve médicos residentes tuvieron como asesores a docentes que tuvieran alguna filiación a grupos de investigación de su especialidad ⁽²⁰⁾. Esto apunta a que no solo es un problema en instituciones hospitalarias nacionales.

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

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



n=22

Al indagar sobre las actividades habituales que realizan los profesores tutores con sus residentes se describe que la preocupación por la veracidad de la información que brinda el residente es de suma importancia para sus tutores ya que más del 45 % n=22 refirió esta actividad como la fundamental. En este sentido, solo 27,2 % n=22 de ellos le dan mayor importancia a las presentaciones planificadas de temas relacionados con los avances del TTE, de sus residentes, ante el colectivo de profesores de la especialidad.

La relación profesor tutor/residente es la base fundamental donde se fortifica la actividad tutorial en el componente investigativo, por esta razón, las discusiones colectivas pudieran enriquecer mucho más el contenido de cada TTE y además pueden constituir una actividad docente participativa de excelencia donde incluso se pudieran evacuar las dudas colectivas. Además con cada presentación, el residente,

ganaría en confianza y demostraría sus habilidades relacionadas con la comunicación, tan importantes en el desempeño de esta profesión.

Para los investigadores Hutchings, M. ⁽²²⁾ y Pyhältöm, K et al ⁽²³⁾, la calidad y cantidad de estudiantes y profesores así como la interacción, especialmente la relación de supervisión (tutoría), ha demostrado ser uno de los principales actores de la participación de estudiantes.

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

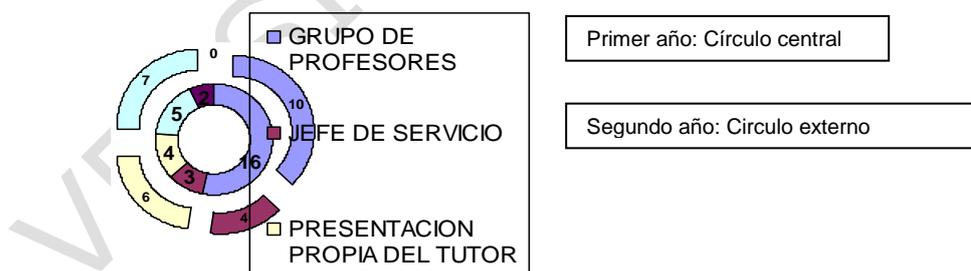
Estas actividades tienen que ver con el desarrollo futuro de este profesional en el componente investigativo, ellas en si misma garantizan un empoderamiento que promueve la satisfacción por hacer ciencia a través de la investigación.

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

Coincidimos con Taboada Suárez que plantea, en su investigación, que “los especialistas, y en particular los tutores docentes que trabajamos en hospitales clínicos o con docencia, tenemos la responsabilidad de formar adecuadamente a nuestros residentes, al respecto, esta formación no es en ocasiones completa debido a la gran carga asistencial a la que a veces se ven sometidos los residentes”. ⁽²¹⁾

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

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



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

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

Es interesante destacar que 16,7 % n=30 del total de residentes fue por búsqueda y solicitud propia del estudiante, en el primer año, elevándose a 25,9 % n=27 en los

residentes del segundo año, lo cual posee un punto de coincidencias con lo encontrado en la encuesta aplicada a los profesores tutores donde 18,2 % n=22 manifestaron que fueron seleccionados como tutor a solicitud del propio residente.

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

En el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) ⁽²⁴⁾ el nombramiento del tutor se efectúa por la Gerencia de dicha institución, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente.

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

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

El aspecto que porcentualmente se comportó de manera más desfavorable dentro de la valoración de los residentes fue, sin dudas, el tiempo que su tutor planifica a su atención en el componente investigativo, evaluándose de mal o regular, entre 15% y 25% en los tres años de especialización.

La planificación de la actividad tutorial es una responsabilidad del profesor tutor. Según manifiestan, la mayoría de los profesores encuestados, existen planes de

trabajo con el tiempo establecido para la atención a los residentes en el componente investigativo y refieren que los atienden una o más veces en el mes.

También debe de explorarse, desde el punto de vista gerencial, el cumplimiento de dicha planificación.

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

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

Por último, cuando se les pregunta a los residentes del segundo año y del año terminal sobre su valoración del curso de metodología de la investigación para su desempeño como investigador dieron respuestas de M (mal) o R (regular) el 29,6 % n=27 y 30 % n=10 de los encuestados, respectivamente.

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

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

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

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

académicos establecidos.

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

En ocasiones el criterio del residente está dado en que no se establece un plan de tareas para llevar a cabo la labor investigativa, lo que crea desorganización para cumplir toda una serie de pasos necesarios que permiten incorporar elementos de aprendizaje bien consolidados en el campo investigativo y por ende aunque los encuentros sean frecuentes no son bien aprovechados. ⁽²⁾

A pesar de estar debidamente programado en la Resolución 108/2004 (Reglamento del Residente) del MINSAP ⁽¹⁰⁾, ninguno de los participantes manifestó, de manera espontánea, que tiene cuatro horas a la semana para dedicarlas a la atención al componente investigativo, dentro de la jornada laboral, junto a su profesor tutor. Es criterio del autor la necesidad de prestarle atención a esta actividad para valorar su adecuado cumplimiento, desde la administración.

CONCLUSIONES

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

Se identificaron dificultades en la atención al residente en el componente investigativo, con inconvenientes en su distribución por profesores tutores, su selección y el tiempo dedicado a las tareas de investigación. No existencia de actividades docentes de posgrado para los profesores, intencionadas a la tutoría.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arteaga Crespo R, Díaz Pita G, Padrón Novales C. La enseñanza tutelar en la Residencia de Medicina General Integral. Educ Méd Super. [Internet] 2001 [citado 20 Marz 2018]; 15(3):215-8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v15n3/ems01301.pdf>
2. Olarte Y. A, Pinilla A E. Educación y práctica de la medicina. Evaluación de estudiantes de posgrado en ciencias de la salud. Acta Med colomb. V ol. 41 N° 1. 2016. Pág. 49-51.
3. Ramani S, Gruppen L, Krajic Kachurc E. Twelve tips for developing effective mentors. MedTeach. 2006[citado 9 abr 2016]; 28 (5): 404-408. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01421590600825326#abstract>

4. Saura Llamas J, Quirós Bauset C, Molina Durán F. Cómo llevar a cabo la tutorización de residentes de medicina familiar y comunitaria. Atención Primaria [Internet]. 1994 [citado 20 Marz 2018]; 13(3): [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://europa.sim.ucm.es/compludoc/AA?articulold=158435>
5. Normativa de Tutores en Formación Sanitaria Especializada. Complejo Hospitalario de Cáceres (CHCC) Área de Salud de Cáceres Comisión de Docencia. Gobierno de Extremadura. 2013.
6. Young K J. Research mentoring: Suggestions and encouragement from a reflection exercise. J Chiropr Educ [Internet]. 2014 [citado 20 Marz 2018]; 28(2):168–172. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4211591/pdf/i1042-5055-28-2-168.pdf>
7. López Espinosa G J. Estrategia de superación profesional para la atención medica integral a la salud del trabajador. (Tesis Doctoral en Educación Médica. La Habana: Universidad de la Habana, 2017. Pág. 71
8. Ortiz García M. Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de competencias en la especialidad de pediatría. La Habana. Universidad de la Habana, 2017. Pág. 78
9. Lescaille Elías N. Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en Imagenología y radio física médica en la técnica de ultrasonido diagnóstico. La Habana: Universidad de la Habana, 2016. p. 66, 67.
10. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Resolución 108/2004. Reglamento del régimen de residencia en ciencias de la salud. La Habana: MES; 2004.
11. Ghadirian L, Sayarifard A, Majdzadeh R, Rajabi F, Yunesian M. Challenges for better thesis supervision. Med J Islam Repub Iran. [Internet] 2014 [citado 6 abr 2016]: 28:32. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4154287/?report=classic>
12. Herrera Miranda Guillermo Luis. Pedagogical approach of the formation of research skills. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 Aug [cited 2019 Oct 05]; 18(4): 639-652. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000400010&lng=en.
13. Montes de Oca Recio N, Machado Ramírez E.F. El desarrollo de habilidades investigativas en la Educación Superior: un acercamiento para su desarrollo . Rev Hum Med Ciudad de Camaguey [Internet]. 2009 ene.-abr. [citado 6 abr 2016]:.9(1): (Aprox 29 p). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v9n1/hmc030109.pdf>
14. Díaz-Plasencia J A, Díaz-Reyna J A, Valencia-Mariñas H, Yan-Quiroz E, Iglesias-Obando A, Díaz-Villazón M. Importancia de las competencias y utilidad de las actividades de aprendizaje en el desempeño de los residentes de medicina. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú. FEM 2016; 19 (4): 198-203.
15. Guillén Astete C, Zamorano Serrano M, De la Casa Resino C, Sánchez Pérez M, Machín Muñoz E, Braña Cardeñosa A. Tutorización de residentes y ejercicio de la docencia en el entorno de la medicina de urgencias intrahospitalaria: conclusiones

del estudio Delphi realizado durante el Primer Encuentro de Tutores y Colaboradores Docentes de Urgencias de la Comunidad de Madrid. FEM ©. 2017

16. Alpízar Caballero L B, Añorga Morales J. El modelo del tutor de especialidades médicas del ISMM "Dr. Luis Díaz Soto". Educación Médica Superior. [Internet]. 2007 [citado 2019 Oct 05]; 21(2): 1-6. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v21n2/ems09207.pdf>

17. Saura Llamas J, Leal Hernández M. Relación tutor-residente en medicina familiar: aspectos formales y normativos Aten Primaria [Internet]. 1997 [citado 2019 Oct 05]; 20(2):99-106. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-relacion-tutor-residente-medicina-familiar-aspectos-14589>

18. Stone E.M. Guiding Students to Develop an Understanding of Scientific Inquiry: A Science Skills Approach to Instruction and Assessment, CBE Life Science Education, [Internet]. 2014 [citado 2019 Oct 05]; 13(1): 90-101. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3940468/pdf/90.pdf>

19. Élez Fernández E, Bosch Barrera J, Dr. Cervantes Ruipérez A, Corral Jaime J, González Flores E, Laínez Milagro N. Figura del Tutor de Residentes de Oncología Médica: Situación y carga de trabajo Comisión Nacional de la Especialidad de Oncología Médica | Junio 2017

20. Ticse R, Pamo O, Samalvides F, Quispe T. Factores asociados a la culminación del proyecto de investigación requerido para optar el título de especialista en una universidad peruana. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2014 [citado 2019 Oct 05]; 31(1):48-55. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n1/a07v31n1.pdf>

21. Taboada Suárez, A, Brea García B, Couto González I, González Álvarez E. Encuesta sobre el grado de satisfacción de los residentes de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora año 2010. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. La Coruña. España. Cir.plást. iberolatinoam.-Vol. 36 - Nº 3. Pag. 198.

22. Hutchings, M. Improving doctoral support through group supervision: analyzing face-to-face and technology-mediated strategies for nurturing and sustaining scholarship. Studies in Higher Education [Internet]. 2015 June [citado 2019 Oct 05]; 42(3):1-18. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/281264457_Improving_doctoral_support_through_group_supervision_analysing_face-to-face_and_technology-mediated_strategies_for_nurturing_and_sustaining_scholarship

23. Pyhältöm, K., Vekkaila, J. & Keskinen, J. Fit matters in the supervisory relationship: doctoral students and supervisors perceptions about the supervisory activities. Innovations in Education and Teaching International, 2015; 52(1): 4-16

24. Funciones y Responsabilidades de los Tutores del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) Gerencia Área Sanitaria IV. Comisión de Docencia. Ed: 02. Página 4. (acta no6-2016)

25. Oluwatobi, O., Ehioghae, M., Luko-Arowolo, T.K. & Olusegun, O.A. Utilization of Library Resources for Effective Research Output among Post Graduate Ministerial

Students of Adventist University of Africa in Babcock University, Global Journal of Human-Social Science: GLinguistics & Education [Internet] 2014 Agu [citado 2019 Oct 05]; 14 (6): 052-057. Disponible en: <http://garj.org/full-articles/utilization-of-library-resources-for-effective-research-output-among-post-graduate-students-in-adventist-university-of-africa.pdf?view=inline>

26. Grant, K., Hackney, R., & Edgar, D. Postgraduate research supervision: An 'agreed' conceptual view of good practice through derived metaphors. International Journal of Doctoral Studies, [Internet] 2014 [citado 2019 Oct 05]; 9, 43-60. Disponible en: <http://ijds.org/Volume9/IJDSv9p043-060Grant0403.pdf>

Conflicto de intereses: No se declaran conflictos de intereses.

DATOS DEL AUTOR:

Especialista en Pediatría, Profesor Asistente de la Facultad de Ciencias Médicas, Diplomado Nacional en Salud Sexual y Reproductiva, Máster en Educación Médica, Funcionario del PAMI Nacional. MINSAP

Correspondencia: Dr. Erwin Regis Angulo. Calle 12 Edificio 512 MACA Apartamento 23 entre 21 y 23. Vedado. Plaza de la Revolución. La Habana.

Teléfono: 53085959.