



## **Evaluación del aprendizaje en la asignatura Propedéutica clínica. Septiembre 2016-Enero 2017.**

*Evaluation of learning in the course. September 2016-January 2017.*

**Erislandy Sojo Benítez,<sup>1</sup> Sara Iris Rodríguez Oliva,<sup>2</sup> Dadiagna Duvalón Soto,<sup>3</sup> Beltris Barocela Arguelles,<sup>4</sup> Dulce Fombellida.<sup>5</sup>**

1 Especialista de Primer Grado en Medicina interna y de Segundo Grado en Medicina General Integral. Asistente. Máster en enfermedades infecciosas. Policlínica Julio Grave de Peralta. Holguín. Cuba.

2 Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Asistente. Policlínica Julio Grave de Peralta. Holguín. Cuba.

3 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínica Julio Grave de Peralta. Holguín. Cuba.

4 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al niño. Asistente. Policlínica Julio Grave de Peralta. Holguín. Cuba.

5 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Julio Grave de Peralta. Holguín. Cuba.

Correspondencia: [barocelahlg@infomed.sld.cu](mailto:barocelahlg@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

**Introducción:** Se realizó un estudio basado en un proyecto de evaluación, en los consultorios donde se desarrolló la enseñanza tutelar a estudiantes de tercer año de medicina, con el objetivo de evaluar la preparación de los tutores para la evaluación del aprendizaje en la asignatura Propedéutica clínica de Septiembre del 2016 a Enero del 2017.

**Método:** La muestra quedó constituida por 6 profesores y 17 estudiantes. Se utilizaron como métodos empíricos un cuestionario aplicado a tutores, observación directa del proceso de enseñanza tutelar y examen práctico de la asignatura, entrevista a informantes claves y revisión de las tarjetas de educación en el trabajo y del registro de asistencia a clases.

**Resultados:** El 50.00% de los tutores tenían experiencia profesional de 10 ó más años, eran profesores instructores y participaron en colectivos de año, reuniones, clases y talleres metodológicos. El 50.00% tenía una experiencia tutelar entre 1 y 3 años. El 50.00% fue evaluado de bien en los resultados del trabajo docente educativo. En el componente educativo el 94.11% de los estudiantes fue evaluado de excelente por los tutores,

predominando en todos los consultorios, hecho que no coincidió con la evaluación del profesor de la asignatura por la asistencia a clases con un 76,47%. En el componente académico el 100% fue evaluado de excelente por los tutores y solo el 41.17% alcanzó calificación de 5 en el examen práctico. Conclusiones: la preparación de los tutores incidió en la evaluación del aprendizaje en la asignatura Propedéutica clínica durante el período evaluado.

*Palabras clave: tutor, propedéutica clínica, evaluación del aprendizaje.*

## **ABSTRACT**

**Introduction:** A study based on an evaluation project was done in the family doctor´s office where the under-tutelage teaching to third-year medical students was conducted with the aim of assessing the preparation of the tutors for evaluating the learning of Clinical Propedeutics from September 2016 to January 2017.

**Method:** The sample was made up of 6 professors and 17 students. The empirical methods used were a questionnaire given to the tutors, direct observation of the under-tutelage teaching and of the practical examination of the subject, interview to key informants and revision of the cards of the on-the-job training and of the attendance and evaluation book.

**Results:** 50% of the tutors had a professional experience of 10 or more years, they had a teaching rank of instructors and participated in the meetings of the staff of third year, other meetings, classes and methodological workshops. 50% had between 1 and 3 years' experience as tutors. 50% were evaluated as good in the results of their teaching-educational work. In the educational component 94.1 of the students were evaluated as excellent by the tutors, a fact that stood up in all the family doctor´s offices which did not coincide with the evaluation given by the professors of the subject owing to the low attendance to classes which was 76.4%. In the academic component 100% of the students were evaluated as excellent by the tutors and only 41.17 got 5 in the practical examination.

**Conclusions:** The inadequate scientific and pedagogical preparation of the tutors influenced negatively on the evaluation, both of the academic and the educational component in the learning of the subject Clinical Propedeutics during the period in which the third-year medical students were evaluated.

*Keywords: tutor, Clinical Propedeutics, evaluation of learning.*

## **INTRODUCCIÓN**

La educación como proceso consecuente, constituye el objeto de estudio de las ciencias pedagógicas y se desarrolla mediante un proceso que se denomina proceso de enseñanza-

aprendizaje, donde la enseñanza es el proceso de transmisión de conocimientos, habilidades y hábitos y el aprendizaje es el proceso de asimilación de los conocimientos.<sup>1</sup>

Está integrado por componentes personales o subjetivos (docente y educando) y componentes objetivos (objetivos, contenidos, métodos, medios y sistemas de control). Cada uno de estos son a su vez subsistemas con funciones bien determinadas, dentro de los cuales los objetivos son la categoría rectora y le corresponde el control y la evaluación tanto del aprendizaje como de cada uno de los componentes del sistema en general. El proceso docente expresa el resultado de la interacción profesor y alumno en cuanto a la asimilación de conocimientos, hábitos y habilidades, así como su capacidad de aplicarlos de forma creadora y al desarrollo integral y armónico del educando.<sup>2</sup>

El énfasis está puesto en que el educando se convierta en un aprendiz estratégico, donde los métodos activos se consideran lo esencial y deben ser usados por el profesor en función del nivel y la naturaleza de la tarea que desarrolla el educando, y en estrecha interrelación con la llamada enseñanza indirecta.<sup>3</sup>

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 durante su carrera o al graduado universitario que realiza estudios de superación posgraduado.<sup>4</sup>

*Salas Mainegra*<sup>5</sup> plantea que cambian radicalmente las funciones didácticas del profesor al desplazar el énfasis del proceso docente de la enseñanza hacia el aprendizaje, de la dependencia a la independencia cognoscitiva. En este sistema, el profesor deja de ser la fuente básica del saber y del hacer y se convierte en un orientador de las condiciones que favorecen el aprendizaje.

Los autores coinciden con *Savignón*<sup>6</sup> al plantear que el perfeccionamiento del tutor debe convertirse en una necesidad sentida para ejercer sus funciones docentes. Adquirir herramientas que les faciliten estas acciones, superándose constantemente en pedagogía, metodología de la investigación y en su especialidad.

Durante el tercer año de la carrera de medicina los estudiantes reciben la asignatura Propedéutica Clínica, la cual constituye la disciplina académica que proporciona las herramientas teóricas y prácticas para comprender y aplicar el método científico al estudio del proceso salud-enfermedad en el individuo, esto es, el así llamado método clínico.

Entre las habilidades declaradas en el programa de estudio se encuentran: Establecer una óptima relación médico paciente, aplicar la técnica de la entrevista, realizar una historia clínica completa, identificar las principales alteraciones al examen físico, realizar la recolección de las muestras de laboratorio e identificar los valores normales de las principales pruebas y su significación cuando están alteradas, identificar los estudios

imagenológicos y signos radiológicos indicativos de alteraciones, así como realizar el diagnóstico positivo de los síntomas, signos y síndromes de mayor frecuencia.

El profesor orienta, supervisa y controla el desarrollo de habilidades de acuerdo con lo establecido en el programa de estudio de la asignatura. El estudiante tiene la responsabilidad de planificar, organizar, ejecutar y controlar su trabajo sistemático, estudio independiente y autoevaluar sus resultados.<sup>7</sup>

La educación en el trabajo constituye la forma principal de organización de la enseñanza en el programa de la asignatura. Los componentes principales que permiten cumplir las diferentes funciones correspondientes al perfil profesional son: actividades docentes asistenciales, pases de visita, discusión diagnóstica, reuniones clínico-radiológicas, clínico-patológicas, consulta médica e interconsulta docente.<sup>8.9</sup>

Arteaga y colaboradores<sup>10</sup> plantean que entre los métodos más utilizados se encuentra la enseñanza por problemas, en el cual el nuevo contenido se ofrece como resultado de la selección de una situación problemática. La aplicación de éste método permite desarrollar el pensamiento creador, estudiar de forma independiente y profunda, capacitando al educando para la investigación independiente.

Los autores identificaron en el Policlínico Universitario Julio Grave de Peralta algunas dificultades con el desarrollo de habilidades por parte de los estudiantes de tercer año de medicina, demostradas en los exámenes prácticos de la asignatura. En la opinión de los mismos, esas dificultades fueron condicionadas por las dificultades de los tutores para desarrollar el proceso de enseñanza tutelar en los escenarios, específicamente para la evaluación del aprendizaje.

Por otra parte en múltiples estudios se demuestra que en la actualidad los tutores no cuentan con una preparación pedagógica específica para la enseñanza tutelar, sin embargo no identificaron en la bibliografía revisada una investigación relacionada con la preparación de los mismos para la evaluación del aprendizaje en Propedéutica clínica. Por todo lo anteriormente expuesto consideraron necesario realizar esta investigación. Se plantea como **problema científico**:

¿Cuál es la preparación de los profesores tutores para la evaluación del aprendizaje de la asignatura propedéutica clínica y semiología médica en los escenarios de la atención primaria de salud?

**Objetivo General:**

Evaluar la preparación de los tutores para la evaluación del aprendizaje en la asignatura Propedéutica clínica en escenarios de la APS.

**Específicos:**

1. Caracterizar la formación básica de los tutores.

2. Determinar los resultados de la evaluación del aprendizaje durante la educación en el trabajo y en el examen práctico de la asignatura.
3. la influencia de la formación básica de los tutores en la evaluación del aprendizaje.

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

La presente investigación se basa en un proyecto de intervención relacionado con el proceso de enseñanza aprendizaje, cuyo objeto fue el proceso de enseñanza tutelar en pregrado, y el campo de acción la preparación del profesor tutor.

Fue realizada en los consultorios docentes en los cuales se desarrolló el proceso de enseñanza tutelar de los estudiantes de tercer año pertenecientes al Policlínico en el período comprendido entre Septiembre del 2016 y enero del 2017.

La población objeto de estudio quedó constituida por 6 tutores, y 17 estudiantes de tercer año de la carrera de medicina. La muestra se escogió a partir de un criterio intencional, y quedó constituida por el total de tutores y 17 estudiantes que presentaron el 100.00 %. Se seleccionaron aquellos que realizaron la educación en el trabajo en los escenarios docentes pertenecientes al policlínico.

Para obtener la información se utilizaron métodos teóricos y empíricos:

Entre los teóricos se encuentran el análisis y síntesis, para analizar diferentes fuentes bibliográficas y documentos. La Inducción-deducción para la identificación de los elementos que sustentan y fundamentan la necesidad de evaluar la preparación de los tutores; además procesar y analizar los resultados y el método histórico-lógico para identificar las distintas etapas histórico-contextuales de la enseñanza tutelar.

Los métodos empíricos utilizados fueron: el diseño y aplicación por los autores de un cuestionario a los profesores tutores que permitió caracterizar su formación básica. (Anexo 2) y la observación de forma pasiva de la enseñanza tutelar de los estudiantes. Para ello se utilizó una guía de observación (Anexo 3) confeccionada y aplicada por los autores para la constatación de la formación básica de los profesores tutores.

### **Procesamiento de los datos**

Los métodos de nivel matemático y estadístico permitieron la cuantificación y el procesamiento de los datos. Se empleó una computadora personal con procesador Intel Pentium 4, con el programa de Windows XP. Se utilizó el Microsoft Office 2007 para editar los textos y para la elaboración de los cuadros de asociación de variables y gráficos, a través de los cuales se dio salida a los resultados para facilitar su análisis y discusión.

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

En la opinión de los autores, para enfrentar los retos de la enseñanza tutelar, el profesor tutor debe poseer competencias académicas, didácticas, organizativas e investigativas, lo cual requiere de una adecuada preparación.

**Análisis y discusión de los instrumentos aplicados durante el diagnóstico inicial y en la etapa de evaluación de la metodología.**

1.1 Cuestionario aplicado a los profesores tutores

Cuadro 1. Distribución de los tutores según experiencia y superación profesional relacionada con los contenidos del programa de la asignatura.

Experiencia profesional	Superación profesional									
	Entrenamientos		Talleres		Cursos		Diplomados		Superación política	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1-5 años	1	16.66	3	50.00	0	-	0	-	3	50.00
6-9 años	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
10-20	0	-	2	33.33	2	33.33	2	33.33	2	33,33
21-25	0	-	1	16.66	1	16.66	1	16.66	1	16.66

n=6

Con experiencia profesional de más de 10 años 50% y el otro 50% lo constituyeron residentes. Las formas de superación profesional más realizadas fueron talleres con un para un 83.3%, además de cursos, incluyendo la superación política ideológica y diplomados cada uno con un 50% de participación.

En la opinión de los autores a mayor experiencia profesional, mejor preparación científico técnica, sin embargo para realizar la superación profesional prefirieron realizar como actividades de posgrado los talleres y cursos, pues son de corta duración, aunque debemos decir que los diplomados que son de más duración estuvieron también en el 50%. La actualización que habían recibido fue a predominio de las formas de superación más sencillas, aspecto que contribuyó a que los tutores reconocieran la falta de actualización en los contenidos a través de diplomados específicos de corte pedagógico. Esto a su vez no permitía que existiese dominio del contenido actualizado.

Cuadro 2. Distribución de los tutores según experiencia tutelar y categoría docente.

Categoría docente	1-3 años		4-6 años		7-9 años		+10años		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
				16.6						
Sin categoría Doc.	2	33.33	1	6	-	-	-	-	3	50.00
Instructor	-	-	0	-	-	-	3	50.0	3	50.00

				16.6				0			
								50.0			
<b>Total</b>	2	33.33	1	6	-	-	3	0	6	100.00	

n=6

Predominaron los tutores con categoría docente de instructor 50.00% y con experiencia de más de 10 años. (50%)

El predominio de los tutores con poca experiencia tutelar estuvo condicionado por la necesidad de vincular a la tutoría residentes que anteriormente no cumplían esas funciones, ya sea por encontrarse cumpliendo misión internacionalista o por haberse graduado recientemente como médicos; o residentes en formación.

González Cardenas<sup>12</sup> identifica la insuficiente categorización docente de los especialistas en MGI entre los factores que influyen en el incumplimiento de la función docente educativa de los profesores tutores. Plantea que existe la percepción en los especialistas de que los directivos de la Atención Primaria de Salud no le dan la importancia requerida a la docencia, por lo que existe insuficiente cooperación y apoyo.

Cuadro 3. Distribución de los tutores según experiencia tutelar y superación profesional.

Experiencia profesional	Superación profesional					
	Curso de pedagogía		Curso básico EDUMED		Diplomado EDUMED	
	No.	%	No.	%	No.	%
1-3 años	1	16.66	-	-	-	-
4-6 años	-	-	-	-	-	-
7-9 años	-	-	-	-	-	-
+10 años	3	-	3	50.00	-	-

n=6

En el siguiente cuadro se puede constatar que el 50.00% de los tutores tenían entre más de 10 años de experiencia tutelar, y solo habían recibido como forma de superación pedagógica el curso básico de pedagogía que se imparte durante la residencia de MGI y tres habían recibido curso básico de Edumed. En la opinión de los autores la falta de experiencia tutelar estuvo condicionada por el incremento de la docencia en los escenarios de la Atención Primaria de Salud en los últimos años a partir del proceso de universalización, lo que ha provocado la necesidad de incrementar el número de tutores los cuales tienen poca experiencia en la tutoría. Por otra parte se debe hacer referencia a la salida de los tutores de mayor experiencia a cumplir misión internacionalista y a realizar segunda especialidad.

Cuadro 4. Distribución de tutores según su participación en las actividades metodológicas.

<b>Actividades metodológicas</b>	Participaban		No participaban	
	No.	%	No.	%
Colectivos de año	4	66.66	2	33.33
Reuniones metodológicas	5	83.33	1	16.66
Clases metodológicas	4	66.66	0	-
Talleres metodológicos	5	83.00	1	16.66
Actividades científico metodológicas	-	-	6	100.00

n=6

En el siguiente cuadro se observa que predominaron los tutores que participaron en los colectivos de año, reuniones, clases y talleres metodológicos con más de 66.00%, sin embargo ninguno de ellos participó en las actividades científico metodológicas.

Los autores consideran que la falta de una sólida preparación en aspectos relacionados con la teoría y la metodología de la enseñanza conspiraron contra la dirección del proceso docente educativo.

Hernández Valdez y colaboradores <sup>14</sup> plantean que el trabajo metodológico debe constituir la vía principal en la preparación de los docentes, para lograr que puedan concentrar el sistema de influencias que ejercen en la formación de sus alumnos para dar cumplimiento a las direcciones principales del trabajo educacional.

5 Cuadro. Distribución de los profesores tutores según resultados del trabajo docente educativo.

<b>Trabajo docente educativo</b>	No.	%
Bien	4	66.66
Regular	1	16.66
Mal	1	16.66
Total	6	100.00

Predominaron los tutores evaluados de bien con el 66.66%, fue evaluado de regular un tutor y de mal también uno.

En la investigación los tutores evaluados de regular y mal durante la observación demostraron dificultades al enunciar los objetivos de la actividad docente de forma adecuada, no orientaron las tareas docentes a realizar para lograr el desarrollo de habilidades y no demostraron actualización en el trabajo con los contenidos, ni realizaron el

control y evaluación del desarrollo de habilidades y modos profesionales de actuación por el estudiante.

Estas insuficiencias evidenciaron las carencias de formación pedagógica que presentaban los tutores para enfrentar la actividad docente. Todo lo anteriormente expuesto está relacionado con la poca experiencia de estos profesores como docentes, por cuanto la mayoría habían sido categorizados en los últimos años.

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.

### **1.2 Resultados de la entrevista a informantes claves.**

Durante la entrevista, como uno de los componentes personológicos, se recogieron una serie de aspectos que caracterizan a los estudiantes para conocer la incidencia de los mismos en el resultado de las calificaciones obtenidas. Según criterio de los informantes claves los estudiantes se caracterizan por:

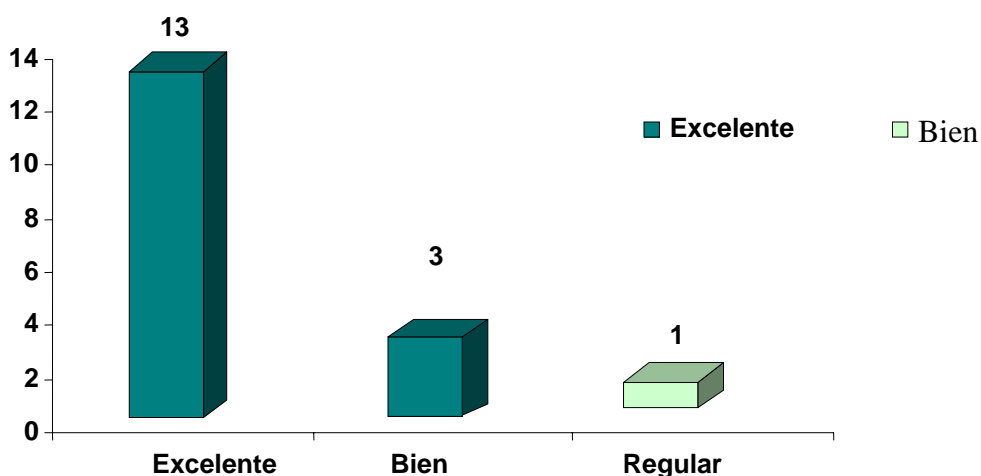
1. Utilizar métodos de estudios reproductivos que les dificultan aplicar los contenidos estudiados durante la educación en el trabajo. Ejemplo de ello :
  - Utilizan lenguaje técnico durante el interrogatorio.
  - Dificultades para integrar los contenidos al describir los síntomas acompañantes, solo hacen referencia a los síntomas referidos por los pacientes.
  - No adquieren una visión integradora de los diferentes síntomas referidos por el paciente. No logran valorar al paciente de forma integral, como un ser biopsicosocial.
2. Presentar dificultades para desarrollar las habilidades de forma sistemática, producto de lo cual no desarrollan el hábito para realizar el examen físico. Ejemplo de ello :
  - Realizan las técnicas básicas para el examen del abdomen, sin embargo durante la palpación no realizan las maniobras del hígado, riñón y bazo. Tampoco incluyen en el examen físico del cuello todos los elementos anatómicos que lo componen para examinarlo como un todo.
3. Presentar dificultades para desarrollar el aprendizaje utilizando métodos inductivo – deductivo, lo cual dificulta el análisis e interpretación. Ejemplo de ello :
  - Dificultades para identificar y describir signos físicos según su localización anatómica. Y en la identificación de los síntomas principales y su diferenciación de los síntomas acompañantes.
  - Dificultades para realizar planteamientos sindrómicos a partir del agrupamiento de los síntomas y signos identificados y dificultades en la indicación de los

complementarios con respecto a ir de los más simples a los más complejos, e interpretar sus resultados.

### 1.3 Resultados de la revisión de las tarjetas de evaluación de la educación en el trabajo de los estudiantes, registro de asistencia y evaluación a clases y observación del examen práctico de la asignatura.

**Gráfico 1.**

Distribución de los estudiantes según los resultados alcanzados en las tarjetas de evaluación de la educación en el trabajo en el componente educativo y los resultados alcanzados en la asistencia de los estudiantes a los diferentes tipos de clases.



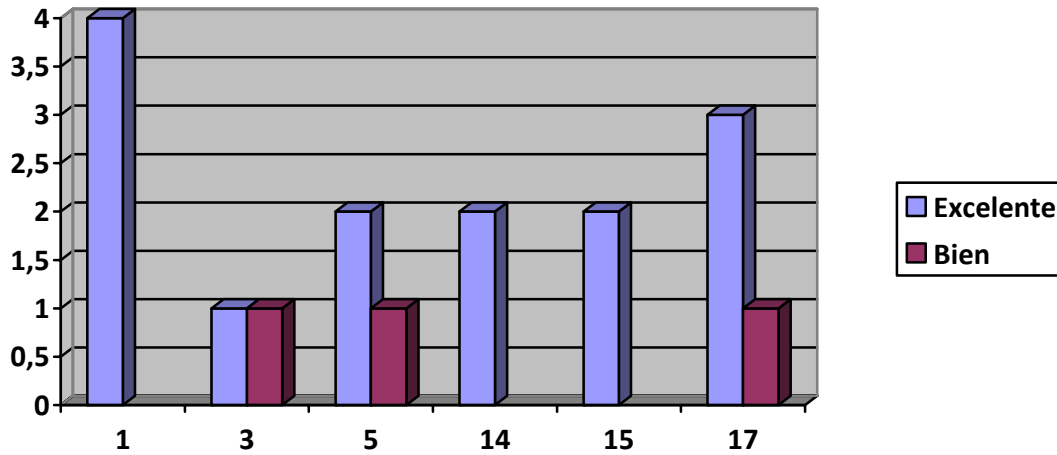
Fuente: Tarjeta de evaluación de la educación en el trabajo, registro de asistencia y evaluación de clases.

De los 16 estudiantes evaluados de excelente en asistencia y puntualidad a las actividades de la educación en el trabajo, 13 fueron evaluados de excelente, 3 fueron evaluados de bien y uno de regular. El estudiante que fue evaluado de excelente por su asistencia, también fue evaluado en las diferentes asignaturas de excelente para una coincidencia del 76.47%, contra un 74.47% del pasado curso y solo tres fueron evaluados de bien para un 17.64%, que no coincidió con la evaluación plasmada por los tutores en sus tarjetas y un solo estudiante de regular para un 5.88% que a también coincidió con la evaluación de los profesores.

Estos resultados demuestran mejoría en la sistematicidad de los tutores en el control de la asistencia y puntualidad de los estudiantes a la educación en el trabajo con respecto al pasado curso escolar, en el semestre de propedéutica.

**Gráfico 2**

Distribución por consultorios de los estudiantes según los resultados alcanzados en las tarjetas de evaluación de la educación en el trabajo y los resultados alcanzados en la asistencia de los estudiantes a los diferentes tipos de clases.

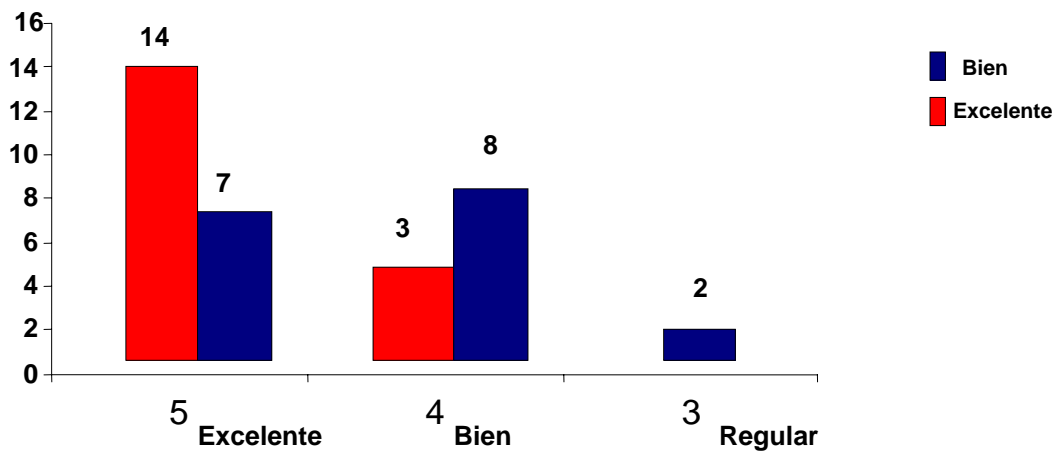


Fuente: Tarjeta de evaluación de la educación en el trabajo, registro de asistencia y evaluación de clases.

Los consultorios con predominio de estudiantes evaluados de excelente por el tutor y evaluados de excelente y muy bien por el profesor principal de la asignatura acorde a su asistencia a clases, fueron el consultorio 1, 14, 15 y 17.

**Gráfico 3.**

Distribución de los estudiantes según los resultados alcanzados en la evaluación de las habilidades en las tarjetas de evaluación de la educación en el trabajo y en el examen práctico de la asignatura.



Fuentes: Tarjeta de evaluación de la educación en el trabajo, observación directa del examen práctico de la asignatura.

Del total de estudiantes que fue evaluado de excelente o muy bien (Barras en rojo) por sus tutores durante la educación en el trabajo, solo alcanzaron calificación de 5 puntos por el desarrollo de sus habilidades en el examen práctico 7 para el 41,17%, con calificación de bien 8 para un 47,05% el resto de los evaluados de excelente alcanzaron calificación de regular en el examen práctico para un 11,76%.

De forma general hubo una falta de correspondencia entre la calificación otorgada durante la evaluación del aprendizaje en la educación en el trabajo por parte de los tutores y la calificación otorgada en el examen práctico de la asignatura propedéutica.

Cuadro 6. Distribución por consultorios de los estudiantes según los resultados alcanzados en la evaluación de las habilidades en las tarjetas de evaluación de la educación en el trabajo y en el examen práctico de la asignatura.

Calificación examen práctico	Calificación de habilidades en las tarjetas del consultorio												
	CMF 1		CMF 3		CMF 5		CMF 14		CMF 15		CMF 17		
	E	B	E	B	E	B	E	B	E	B	E	B	
3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
4	2	-	1	-	-	-	1	-	2	-	2	-	-
5	2	-	1	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-

En la mayoría de los consultorios los estudiantes obtuvieron una calificación en la educación en el trabajo que no se corresponden con la evaluación obtenida en el examen práctico. Sin embargo en el consultorio 17 la mitad de los estudiantes obtuvo en el práctico una calificación inferior, y en los consultorios 1 y 5 si existió coincidencia. Comparado con el estudio realizado el pasado curso el consultorio 17 repite en resultados evaluativos de las habilidades que no coinciden con lo encontrado en el examen práctico, sin embargo el 1 y el 5 con resultados favorables han mejorado en su trabajo. Debemos aclarar que aquí trabajan dos tutoras de experiencia y categorizadas, con estabilidad en el consultorio.

## CONCLUSIONES

La falta de experiencia profesional y tutelar, la categorización docente inferior o nula, la falta de superación pedagógica, así como los resultados desfavorables alcanzados en el trabajo docente educativo de los tutores de los consultorios condicionó que la calificación otorgada por los mismos en el componente educativo fuera superior a la otorgada por el profesor principal de la asignatura acorde a la asistencia de los estudiantes a clases, de igual forma

ocurrió en el componente académico respecto a la alcanzada en el examen de promoción de la asignatura.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nolla Cao N. Los planes de estudio y programas de las Especialidades Médicas. Educ Med Super. [Internet]. 2001 Ag [citado 2013 Feb 1]; 15(2): [Aprox 11 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v15n2/ems04201.pdf>.
2. Hatim A, Arteaga J. Educación de posgrado: estructura y procesos fundamentales. [CD-ROM]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2002.
3. Bernaza G, Castro J. El aprendizaje colaborativo: una vía para la universalización de la educación de posgrado. [CD-ROM]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2004.
4. Cabezas Poblet BL. Estrategia pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista en Medicina General Integral. [Tesis]. [Universidad Carlos Rafael Rodríguez (Cienf)]. Universidad de Cienfuegos; 2008: 292 p. Disponible en: [http://tesis.repo.sld.cu/217/1/Cabezas\\_Poblet.pdf](http://tesis.repo.sld.cu/217/1/Cabezas_Poblet.pdf)
5. Salas Mainegra A, Nolla Cao N. Caracterización del claustro de profesores de la especialidad de MGI. Educ Med Super [Internet]. 2010 Mar [citado 2013 Feb 10]; 24(1): [Aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412010000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
6. Santiago Savignón M. Competencias Docentes Básicas de los Tutores de Residentes Venezolanos en Medicina General Integral. Municipio Libertador. Mérida [Tesis]. República Bolivariana de Venezuela. Escuela Nacional de Salud Pública; 2007. 80 p. Disponible en: <http://files.sld.cu/reveducmedica/files/2010/10/10-tesis-marlen-santiago-savignon.pdf>.
7. Artilos Olivera I, Mendoza CA, Pérez Luján JD, Perdomo Vásquez JM. Mediaciones y roles del tutor y el profesor a tiempo parcial durante el proceso de evaluación del aprendizaje. Rev Cubana Educ Sup. 2008; 33(1-2):129-38.
8. Bernaza G, Castro J. El aprendizaje colaborativo: una vía para la universalización de la educación de posgrado. [CD-ROM]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2004.
9. Montalván Cabrera J. Formación de especialista en Medicina General Integral en Venezuela. Misión Barrio Adentro. Edumecentro [Internet]. 2010 [citado 2013 Feb 10]; 2(1): [Aprox 4 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/56/117>.

10. Arteaga J, Hatim A. Educación de postgrado: estructura y procesos fundamentales. [CD-ROM]. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2004.
11. Resolución No. 128-06 MES. Reglamento categorías docentes.
12. González Cárdenas L, Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Ruíz González M, García Navarro Z. Comportamiento de la función docente-educativa del especialista en Medicina General Integral. Educ Med Super [Internet]. 2011 Jun [citado 2013 Feb 12]; 25(2): [Aprox 6 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v25n2/ems04211.pdf>