

METODOLOGÍA PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL DEL CIRUJANO PEDIATRA EN CUBA

Methodology for the professional training of the pediatric surgeon in Cuba

Autora: Dra. MsC. Yurieenk Cordovés Almaguer.

Especialista de segundo grado en Cirugía Pediátrica y MGI. Master en Urgencias Médicas y Educación Médica. Profesora Auxiliar. Investigador Agregado. Servicio de Cirugía Pediátrica de Holguín. Cuba.

Hospital pediátrico universitario "Octavio de la Concepción de La Pedraja". Holguín. Cuba.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0654-0505>

Correspondencia: ycordoves@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La cirugía pediátrica es una especialidad amplia y compleja. Experimenta desarrollo en la asistencia, investigación y en la docencia. Los profesores de cirugía pediátrica de Holguín, tienen el encargo social de formar especialistas en la región oriental de Cuba. Deben contar con herramientas metodológicas que le permitan perfeccionar el proceso de enseñanza- aprendizaje de la Cirugía Pediátrica.

Objetivo: Proponer una metodología para el proceso de formación del especialista en Cirugía Pediátrica.

Métodos: Investigación de desarrollo. Se diseñó una metodología para la formación profesional del cirujano pediatra. Se aplicaron métodos teóricos. En los métodos empíricos se realizó entrevista a especialistas y se aplicó cuestionarios a 13 profesores y 22 residentes en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín.

Resultados: Los profesores del servicio cuentan con gran experiencia, presentan insuficiencias en cuanto al trabajo metodológico, así como a la auto preparación y superación. 82% de los residentes consideran que existen dificultades en el programa de formación por lo que debe ser mejorado.

Conclusiones: Se obtuvo una metodología organizada en tres etapas con sus objetivos, métodos, acciones y orientaciones metodológicas. Dado su carácter flexible, integrador y contextualizado, favorecen la formación de este profesional.

DeCS: Educación médica, metodología, capacitación profesional, cirujanos, pediatría.

ABSTRACT

Introduction: Pediatric surgery is a broad and complex specialty. Experience development in care, research and teaching. Holguín's pediatric surgery professors have the social responsibility of training specialists in the eastern region of Cuba. They must have methodological tools that allow them to perfect the teaching-learning process of Pediatric Surgery.

Objective: To propose a methodology for the training process of the specialist in Pediatric Surgery.

Methods: Development research. A methodology was designed for the professional training of the pediatric surgeon. Theoretical methods were applied. In the empirical methods, specialists were interviewed and questionnaires were applied to 13 teachers and 22 residents in the pediatric surgery service of Holguín.

Results: The teachers of the service have great experience, they present shortcomings in terms of methodological work, as well as self-preparation and improvement. 82% of residents consider that there are difficulties in the training program so it must be improved.

Conclusions: A methodology organized in three stages with its objectives, methods, actions and methodological guidelines was obtained. Given their flexible, inclusive and contextualized nature, they favor the training of this professional.

DeCS: Medical education, methodology, professional training, surgeons, pediatrics.

INTRODUCCIÓN

La Cirugía Pediátrica es la especialidad médica que se encarga del diagnóstico y tratamiento de las afecciones quirúrgicas en la edad pediátrica.¹ Como disciplina médica eminentemente práctica y enfocada en la acción, requiere de la estrecha interacción de procesos efectivos de enseñanza y aprendizaje.¹

La Cirugía Pediátrica es de las especialidades más nuevas en el mundo, reconocida como tal en Alemania en 1967 y en 1973 en los Estados Unidos que inicia por cirujanos de adultos que se dedicaron a la atención de los niños.² En Cuba antes del año 1959, como en el resto del mundo los niños con afecciones quirúrgicas eran atendidos por cirujanos generales. En Holguín la cirugía pediátrica se ejecutaba también en los inicios por cirujanos generales. El servicio de cirugía pediátrica de Holguín surge desde el año 1965 en el legendario Hospital general "Vladimir Ilich Lenin".^{4, 5}

El cirujano pediatra que egresa en la actualidad presenta alta calificación pero debe continuar superándose porque las exigencias que debe enfrentar y cumplir, son de mayor complejidad en los diferentes escenarios de actuación, para lo cual necesita una mayor preparación que le facilite adaptarse en el menor tiempo posible, alcanzar resultados superiores para satisfacer las exigencias de la sociedad y al mismo tiempo lograr su propio desarrollo. En la formación de estos especialistas, la práctica y la experiencia determinan la calidad de los resultados.¹⁰⁻¹²

La formación del Cirujano Pediatra se realiza con el cumplimiento del programa de esta especialidad, se gradúa con una preparación teórica adecuada pero no cuenta con herramientas metodológicas que permitan perfeccionar el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica y formarse con un alto nivel científico como se requiere en la sociedad.

Los profesores de cirugía pediátrica de Holguín, tienen el encargo social de asumir la formación de especialistas a nivel territorial en la región oriental. Deben contar con una alta preparación científica, docente y asistencial pero además con herramientas metodológicas que le permitan perfeccionar el proceso de enseñanza- aprendizaje de la Cirugía Pediátrica. Por lo que es necesario diseñar una metodología que favorezca la formación de este profesional.

De ahí que se declare como **Problema Científico** en esta investigación: Insuficiencias metodológicas en el proceso de formación del especialista en cirugía pediátrica.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo con el objetivo de diseñar una metodología para la formación profesional de los cirujanos pediatras en Cuba.

La investigación tuvo como objeto de estudio el proceso de formación del especialista en cirugía pediátrica. El campo de acción fue el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Cirugía Pediátrica.

La investigación se realizó en los escenarios del Hospital pediátrico universitario de Holguín "Octavio de la Concepción y de la Pedraja" desde septiembre de 2017 hasta febrero de 2019.

Se trabajó con el universo de estudio que estuvo constituido por los 13 profesores especialistas en cirugía pediátrica y los 22 residentes en formación del servicio de cirugía del Hospital Pediátrico de Holguín.

Métodos y Procedimientos:

Los métodos utilizados en el desarrollo de esta investigación estuvieron determinados por el objetivo general, los mismos fueron:

Del nivel teórico:

Histórico lógico: Permitió realizar un estudio sobre el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica en Cuba desde sus inicios. Se obtuvo los antecedentes históricos y tendencias sobre este tema.

Análisis síntesis: Posibilitó la obtención de información teórica y empírica acerca de diferentes conceptos del objeto de estudio realizado por autores nacionales e internacionales

Revisión Documental: Se realizó la revisión de los diferentes programas de formación en cirugía pediátrica, resoluciones y otros documentos normativos.

Sistémico estructural funcional: Se empleó en la elaboración de la metodología para la formación profesional del cirujano pediatra en Cuba, sobre la base de la determinación de la estructura de relaciones que establecen los nexos entre las etapas de la misma.

Métodos del nivel empírico:

Observación: Estuvo presente en todo el desarrollo de la investigación, se observaron las acciones de los profesores con relación al proceso de formación profesional desde el proceso de enseñanza aprendizaje, para lo que se utilizó una guía de observación. (Anexo 1).

La encuesta: Consistió en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, permitió corroborar fortalezas, debilidades y potencialidades.

Se aplicó el **cuestionario a profesores** con preguntas abiertas para detectar las deficiencias existentes en el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica y las acciones que realizan en este sentido (Anexo 2).

Además se aplicó un **cuestionario a residentes** para diagnosticar las insuficiencias que presenta este proceso en su formación (Anexo 3).

Consulta a especialistas: se consultó a tres especialistas de los trece del servicio de cirugía pediátrica de Holguín con más de 19 años de experiencia en la docencia, que tienen reconocimientos a nivel nacional e internacional. A estos especialistas se les realizó una **entrevista** (Anexo 4) para caracterizar el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica. La misma estuvo compuesta por siete preguntas abiertas para caracterizar el proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica.

La Metodología que se concibe consta de tres etapas: Preparación, Implementación, Evaluación.

Aspectos éticos: Se cumplió con los aspectos éticos de la investigación científica para el desarrollo de estudios socio pedagógicos.

Resultados

Se realizó la observación a las actividades docentes realizadas por los profesores, específicamente, conferencias y seminarios con el objetivo de constatar cómo se favorece el proceso de formación profesional de los cirujanos pediatras (Anexo 1).

Esto permitió observar con mayor eficiencia los aspectos contenidos en la guía, tales como: Objetivos, contenidos desarrollados, actividades del profesor y actividades de los residentes. La utilización de las potencialidades de los contenidos de cirugía pediátrica para favorecer la formación profesional así como los métodos utilizados para favorecer el proceso de enseñanza aprendizaje.

Se comprobó que las conferencias impartidas por los profesores cumplen con la estructura metodológica apropiada, utilizan las potencialidades de los contenidos de la especialidad, y le prestan adecuada atención a los residentes así como a la forma de participación de estos sin embargo existen insuficiencias en cuanto a la vinculación de los distintos contenidos teóricos con la práctica, para lograr el desarrollo del residente

Otra de las actividades docentes observadas, fueron los seminarios Se comprobó que se desarrollaron con buena preparación y actualización de los temas por parte de los residentes y profesores pero con un método memorístico por parte de los residentes de los contenidos teóricos sin relacionarlo a situaciones problemáticas o prácticas. Prevalece el nivel de reproducción, sin estimular profundamente el nivel productivo.

Entrevista a Especialistas en cirugía pediátrica.

En las entrevistas realizadas a los especialistas opinaron que, la formación del cirujano pediatra actual está acorde a lo que exige el ministerio de Salud Pública de Cuba, el especialista cumple el programa de formación con un alto nivel científico pero plantean que cada día el proceso de formación debe ser enriquecido y perfeccionado acorde a los adelantos científico-técnico que existen hoy en el mundo, para que este especialista pueda desempeñarse a nivel nacional como internacional.

Cuestionario aplicado a los profesores:

Se aplicó un cuestionario de 20 preguntas a los 13 profesores de cirugía pediátrica del servicio de Holguín. (Anexo 3).

Se obtuvieron diferentes resultados que permitieron realizar el siguiente análisis.

Tabla 1. Categoría docente de los profesores.

Categoría docente	No. profesores	de	%
Titulares	1		7,6
Auxiliares	4		30,7
Asistentes	5		38,6
Instructor	3		23,1
Total	13		100

El servicio de cirugía pediátrica de Holguín cuenta con un número de 13 especialistas de primer y segundo grado en cirugía pediátrica. Todos poseen categoría docente, esto constituye una fortaleza del servicio que favorece la calidad de la formación de los cirujanos pediatras.

En cuanto a la categoría de profesor Instructor 23,1% corresponden a especialistas jóvenes que predominan en el servicio. La mayor cantidad de profesores ostentan la categoría de Asistente. El servicio cuenta con un profesor consultante que se encuentra activo en la docencia de pre y posgrado, aporte valioso para la formación de los futuros especialistas.

Esta fortaleza permite la preparación docente, técnica y científica de varias generaciones de cirujanos pediátricos. De los profesores y tutores 100% posee un reconocido prestigio, experiencia profesional y valores éticos y morales avalados por reconocimientos y resultados asistenciales, docentes e investigativos.

Profesores fundadores de la Cirugía Pediátrica en Cuba y en la región oriental del país aún forman parte del servicio de cirugía pediátrica de Holguín, con una experiencia profesional de más de 20 años y aún activos desde el punto de vista docente y asistencial aportan su reconocido prestigio y un altísimo nivel a la docencia que se imparte, lo cual atrae a residentes de varias partes del país y del mundo que realizan diferentes rotaciones en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín concebidas dentro del programa.

En la docencia de posgrado los profesores del servicio de Holguín atienden la formación de los residentes de cirugía pediátrica de las cinco provincias orientales, residentes y becarios extranjeros.

Tabla 2. Relación de profesores por años de experiencia docente.

Años de experiencia	No.	%
1-9	7	54
10-18	1	8
19-27	1	8
28-36	4	30
Total	13	100

El servicio cuenta con excelentes profesores jóvenes, 7 que representan hoy el mayor número 54% dentro del servicio, motivados con la docencia y comprometidos con el proceso de formación que aportan sus experiencias y enseñanzas en la formación de los residentes, y también con especialistas de más de 20 años de experiencia en la docencia y la asistencia que aún se encuentran activos en el servicio y estos son consultados por los especialistas más jóvenes como segunda opinión en la discusión de casos complejos y en la cirugía del recién nacido.

Estos profesores de gran experiencia participan en los tribunales de exámenes de promoción y exámenes estatales de especialistas, así como en el resto de las actividades docentes.

Con la experiencia y la habilidad quirúrgica de estos profesores, vinculados a la práctica a pesar de que tienen más de 60 años de edad y su gran experiencia en la docencia se fortalece el servicio de cirugía pediátrica.

El cuestionario aplicado a los profesores demostró que son insuficientes las actividades metodológicas encaminadas a perfeccionar el proceso de enseñanza aprendizaje de la especialidad además refirieron que el tiempo con que cuentan para su auto preparación y

superación profesional es limitado por el gran volumen de actividades asistenciales que deben cumplir. Otro resultado obtenido fue que la mayoría de los especialistas no conocen cuáles actividades metodológicas se realizan en el servicio de cirugía pediátrica y otros plantearon que estas se realizan pero son insuficientes.

Cuestionario a los residentes:

Se aplicó un cuestionario de 18 preguntas a los residentes de cirugía pediátrica, en cual se obtuvo diferentes resultados que permitió realizar el siguiente análisis.

Tabla 3. Distribución de residentes por año de residencia

Año de la especialidad	No	%
Primero	4	18
Segundo	8	36,5
Tercero	2	9
Cuarto	8	36,5
Total	22	100

El servicio de cirugía pediátrica de Holguín cuenta con un total de 22 residentes en formación, de los diferentes años de primero a cuarto, de ellos se observa que el mayor número está en el segundo y cuarto año para un 36,5%. El gran número de residentes se debe a que el servicio de cirugía pediátrica de Holguín es territorial para las provincias del oriente del país y de referencia nacional por su experiencia durante años en la docencia.

De los residentes 100% consideran que la forma fundamental de organización de la enseñanza en el régimen de residencia es la Educación en el Trabajo, este resultado coincide con lo planteado en la resolución 108 del 2004⁴⁵, que se refiere al conjunto de actividades que realiza el residente en el servicio de salud, con la asesoría directa del profesor o tutor.

En la tabla 6 aparecen representados los criterios de los residentes recogidos en la encuesta aplicada. Se obtuvo que 100 % valoró de útil el programa de estudio actual de la especialidad porque de manera organizada contempla durante su desarrollo: estancias, cursos y rotaciones, vincula el componente laboral con el académico e investigativo.

Tabla 6. Criterios de los residentes respecto a los contenidos del programa actual

Criterios de los residentes	Si	%	No	%
-----------------------------	----	---	----	---

Utilidad del programa actual	22	100	-	-
Deficiencias del programa actual	18	82	4	18
Existe integración de los contenidos teóricos y prácticos	20	91	2	9
Línea de investigación científica por residente				
Motivación por la actividad quirúrgica	22	100	-	-
Correspondencia de las habilidades prácticas quirúrgicas según el año de residencia	22	100	-	-
Satisfacción con el proceso de formación de la especialidad	22	100	-	-

A pesar de estas opiniones se comprobó que 82 % de los residentes reconocen que el programa presenta deficiencias. Entre las deficiencias reconocidas se encuentra el tiempo que deben rotar por la especialidad de cirugía general el cual se considera que es insuficiente y debería ser más extenso en vista a adquirir mayores habilidades prácticas.

Por otro lado plantean que la rotación de Pediatría, por misceláneas durante el primer año se hace muy extensa y están un corto tiempo en cirugía pediátrica para luego examinar el primer año de la especialidad. El corto tiempo en el servicio de cirugía pediátrica durante el primer año de la especialidad les dificulta adquirir con calidad las habilidades prácticas quirúrgicas que se le evalúan en este año de residencia, para ello el comité académico de la especialidad junto con los demás profesores realiza reajustes en el programa de trabajo del servicio y se le programa más salones a estos residentes.

Los residentes refieren además que el programa de segundo año actual es muy extenso y abarca temas muy generales de urología y ginecología que son necesarios para su formación como Cirujanos Pediatras, pero deben ser concretados y reajustados, aspecto que los profesores del servicio durante el trabajo metodológico deben resolver para cumplir con lo establecido en el programa de formación, sin dejar de abordar estos temas pero concretarlos para perfeccionar la formación del futuro especialista.

En cuanto a la integración de los contenidos teóricos y prácticos en su formación según el programa por años de residencia 91% refirió que los temas sí se encuentran bien integrados y 9% argumentaron que existen algunos temas de interés para ellos y que

estos temas se incluyen en el programa sólo como módulo opcional en el último año, con una duración de ocho semanas.

En cuanto a la línea de investigación, 100% de los residentes tienen bien definido desde que comienzan el primer año de la especialidad su tema de investigación. El informe escrito es revisado por el tutor y por el resto de los profesores del servicio, actividad que se realiza con alto rigor científico. Este es defendido el día del examen estatal de la especialidad.

En el cuestionario se recogió también la opinión de los residentes sobre la docencia e investigación en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín y ellos reconocen la elevada preparación docente y científica de sus profesores y tutores en la conducción del proceso de enseñanza aprendizaje de la especialidad así como en el resultado final de su investigación.

Los residentes valoraron de muy buena la actividad docente en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín. Este resultado obtenido en la presente investigación no coincide con el reporte realizado por Ayala y colaboradores⁵⁴ en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, España donde se aplicaron encuestas a los residentes en formación y se observó que porcentualmente había una menor satisfacción en las áreas de investigación y docencia.

El nivel de satisfacción con el proceso de formación de los residentes encuestados fue 100% a pesar de las deficiencias que ellos plantean existen en el programa y que estas deben ser mejoradas en aras de perfeccionar el proceso formación actual.

Los resultados obtenidos:

- En el servicio de cirugía pediátrica de Holguín a pesar del alto nivel científico y preparación de los profesores existen insuficiencias en cuanto al trabajo metodológico.
- En los profesores existen insuficiencias en cuanto a la auto preparación y superación para obtener grado científico y categoría académica.
- Las actividades metodológicas que realizan los profesores son insuficientes.
- En las actividades docentes no se utilizan métodos de enseñanza que promuevan el desarrollo del razonamiento en los residentes, predomina el método reproductivo.

Las insuficiencias detectadas desfavorecen el proceso de enseñanza aprendizaje de la Cirugía pediátrica, estas abarcan el plano metodológico, por tanto, es necesario profundizar en cómo conducir este proceso para potenciar y favorecer el proceso de

formación profesional de este especialista, lo que permitió elaborar la metodología que se expone a continuación:

Metodología

Etapas de la metodología

1. Preparación
2. Implementación de la metodología
3. Evaluación de los resultados

ETAPA 1. Preparación

Acciones generales:

- Realizar encuentros y talleres con los profesores de la especialidad para dar a conocer las características del proyecto a emprender y sensibilizarlos con la tarea.
- Realizar talleres para la preparación pedagógica de los profesores y tutores para perfeccionar la conducción del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica.
- Revisar y discutir los objetivos y contenidos modulares del programa actual de formación del cirujano pediatra de manera que los profesores profundicen en los elementos que obstaculizan o favorecen su desarrollo.

Orientaciones Metodológicas:

- Los profesores deben realizar su autopreparación como trabajo metodológico individual en los aspectos científico-técnico, didáctico, filosófico, político-ideológico e informáticos requeridos para el desarrollo de la labor docente. Esta autopreparación es premisa fundamental para que resulte efectivo el trabajo metodológico que realiza el profesor de forma colectiva.
- Realizar talleres de preparación metodológica para los profesores del servicio de cirugía pediátrica así como propiciar momentos para la preparación y superación de los profesores del servicio de cirugía pediátrica.
- La planificación de las reuniones metodológicas debe aparecer en el plan de trabajo metodológico elaborado al principio de cada curso.

ETAPA 2. Implementación.

Acciones generales:

- En la reunión metodológica del servicio los profesores deben caracterizar el desarrollo alcanzado de cada residente para favorecer su aprendizaje y realizar atención diferenciada en los casos que la requiera.
- Determinar los contenidos del programa de formación que se deben profundizar y desarrollar con los residentes teniendo en cuenta la complejidad de estos, en correspondencia con las exigencias del perfil del especialista.
- En las actividades docentes del servicio los profesores deben favorecer la socialización e intercambio de experiencias entre los residentes, donde se enriquezcan y perfeccionen las soluciones a las situaciones planteadas.

Orientaciones metodológicas:

- En la reunión metodológica como trabajo docente–metodológico que viabiliza el análisis, debate y toma de decisiones, los profesores deben analizar los temas vinculados al proceso docente-educativo para su mejor desarrollo.
- Se debe lograr el mejor desarrollo del proceso docente educativo de la rama del saber a cuyo objeto de estudio responde, garantizando el cumplimiento del programa de estudio.
- Los profesores deben trabajar para lograr la eliminación de las deficiencias detectadas en el cumplimiento de los objetivos generales de la especialidad y la ejecutar acciones para lograr el mejoramiento continuo de la calidad del proceso docente educativo.

ETAPA 3. Evaluación de los resultados

Acciones generales

- En la reunión metodológica de los profesores del servicio de cirugía se debe realizar la planeación y elaboración de exámenes de promoción así como exámenes estatales según corresponda a cada año de residencia.
- Evaluar a los residentes según la participación, el debate e intercambio.
- Aplicar el Sistema de Evaluación del aprendizaje de los residentes como parte integral de los Programas de Formación de las Especialidades, el cual se fundamenta en el sistema de objetivos pedagógicos y contenidos de los mismos.

Orientaciones metodológicas:

- La evaluación se debe desarrollar de manera dinámica, donde no solo evalúe el profesor, sino que se propicie la participación de los residentes mediante la evaluación grupal y autoevaluación, logrando un ambiente comunicativo en este proceso.
- La evaluación del aprendizaje debe incluir aspectos teóricos y prácticos vinculados a ejercicios integradores; así como, contenidos de carácter académico, laboral e investigativo.

CONCLUSIONES

El estudio realizado sobre las tendencias actuales y características del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica permitió afirmar que:

Los profesores del servicio cuentan con gran experiencia docente y asistencial, sin embargo presentan insuficiencias en cuanto al trabajo metodológico, así como a la auto preparación y superación para transitar a categorías docentes superiores y obtener grado científico y categoría académica.

Los residentes consideran que existen dificultades en el programa de formación que debe ser mejorado para perfeccionar del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica.

Las tres etapas concebidas en la metodología propuesta, dado su carácter flexible, integrador y contextualizado, favorecen el proceso de formación profesional de este especialista.

RECOMENDACIONES

1. Implementar la metodología propuesta en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín para perfeccionar la formación de los Cirujanos Pediátricos.
2. Generalizar la aplicación de la metodología a los demás servicios de Cirugía Pediátrica en Cuba para perfeccionar la formación de los Cirujanos Pediátricos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Porras Hernández JD. Enseñanza y aprendizaje de la cirugía. Rev Inv Ed Med. 2016; 5 (20):261-267 Disponible en Internet el 24 de junio de 2016. Disponible en <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2016.05.008>
2. Grosfeld JL, O'Neill J. History of Pediatric Surgery: A brief overview. En: Coran AG, Adzick NS, Krummel TM, Laberge JM, Shamberger RC, Caldamone AA. Pediatric Surgery. Vol. 2. 7^{ma}. ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2012. p. 3-18.
3. Trinchet Soler RM. Apreciación actual y perspectiva. Rev. Cubana de Pediatría. 2015 [citado 13 Jul 2019]; 87(1):1-5. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v87n1/ped01115.pdf>
4. Trinchet Soler RM, Trinchet Varela C. Exigencias básicas para el desarrollo del cirujano pediátrico cubano. Primera parte. CCM [Internet]. 2014 Jun [citado 04 Jun 2019]; 18(2): 283-296. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812014000200011&lng=es
5. Trinchet Soler RM, Trinchet Varela C. Desarrollo de la cirugía pediátrica: principios, premisas y métodos organizacionales que sustentan una concepción. CCM [Internet]. 2014 Sep. [citado 04 Jun 2019]; 18(3): 491-499. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000300010&lng=es.
6. Trinchet Soler RM, Rivera Chávez AA, Velázquez Rodríguez G. Cirugía Pediátrica en Cuba. Etapas de su desarrollo. Rev. Hum Med. 2014 sep.-dic. [citado 13 Jul 2019]; 14(3):1-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000300013
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudios y programa. Especialidad Cirugía Pediátrica. Centros de Educación Médica Superior. La Habana: MINSAP; 2013.
8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plan de estudios y programa. Especialidad Cirugía Pediátrica. Centros de Educación Médica Superior. La Habana: MINSAP; 2015.
9. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución 343. La Habana: MINSAP; 2015.
10. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución 132-04. Reglamento de Educación de Posgrado de la República de Cuba, La Habana: MINSAP; 2004.
11. Vázquez Estévez J. El futuro de la cirugía pediátrica: qué nos depararán los próximos años. Anales de Pediatría. 2016 [citado 17 Jul 2019]; 85(5): 221-280

Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-el-futuro-cirugia-pediatica-que-articulo-S1695403316302600>

12. Pellegrini CA. El futuro de la cirugía y de los cirujanos. Cirugía Española. 2015 [citado 24 feb 2018]; 93(3): 133-136. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-el-futuro-cirugia-los-cirujanos-S0009739X15000056>
13. Tabascohoy. «¿por qué estudiar formación profesional online?» (<https://www.tabascohoy.com/nota/468666/iquest-por-que-estudiar-formación-profesional-online>). Consultado el 29 de enero de 2019.
14. Vázquez Sarandeses J E, Montoya Rivera J, Almaguer Delgado AJ, García Céspedes M E. El proceso de formación profesional del médico general integral en el ciclo de especialización. MEDISAN [Internet]. 2015 Ene [citado 2019 Jul 18]; 19(1): 125-133. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000100017&lng=es.
15. Torres Esperón M. Metodología para definir funciones profesionales. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 Dic [citado 2019 May 24]; 34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400017&lng=es
16. Lage Dávila A. La economía del conocimiento científico y el Socialismo. La Habana: Editorial Academia, 2013
17. Vela Valdés J. Formación de médicos en el mundo. Qué distingue a Cuba. Retos de la Dirección. 2017 [citado 13 Jul 2019]; 11(1): 113-129. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S23069155201700010008&lng=es&tlng=es
18. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución. La Habana: Congreso del PCC; 2011.
19. Díaz Rojas PA, Leyva Sánchez EK, Carrasco Feria MÁ. El sistema de formación escalonada en Educación Médica en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Educación Médica Superior. 2019 [citado 16 jun 2019]; 33(1): 1-8. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1518/754>
20. Anaya García A, Aguilar-Montoya JL, Rodríguez-Soriano E. Estudio de correspondencia entre los contenidos de los programas académicos por asignatura con el perfil de egreso de la licenciatura de médico cirujano en la Universidad Justo Sierra de México. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2017 [citado 2019 Jul 22]; 20(5): 235-239. Disponible en:

21. Jiménez Corona JL, Peña Jiménez CM, Santana Vargas ÁDI, Millán Rosas G, Kim Koh MJ, Argüero Sánchez R. Taller para formación de instructores de Introducción a la Cirugía. *Investigación educ. Médica* [revista en la Internet]. 2018 Jun [citado 2019 Jul 21]; 7(26): 71-81. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572018000200071&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.05.008>.
22. Turrillas P, Teixeira MJ, Maddocks M. A Systematic Review of Training in Symptom Management in Palliative Care Within Postgraduate Medical Curriculums. *J Pain Symptom Manage*. 2019 Jan [citado 11 abr 2018]; 57(1):156-170.e4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30287198>
23. Pérez Díaz TC. Metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas (Tesis). La Habana: Editorial Universitaria, 2017
24. Llanos O. La formación de los cirujanos. Un desafío permanente. *Rev Chil Cir*. 2016 [citado 01 feb 2019]; 68(5):339---340. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-cirugia-266-articulo-la-formacion-los-cirujanos-un-S0379389316300898>
25. Hodelín Tablada R, Fuentes Pelier D. El profesor universitario en la formación de valores éticos. *Educ Med Super* [Internet]. 2014 Mar [citado 17 Jul 2019]; 28(1): 115-126. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412014000100013&lng=es
26. Véliz PL, Jorna AR, Berra EM. Consideraciones sobre los enfoques, definiciones y tendencias de las competencias profesionales. *Educ Med Super* [Internet]. 2016 Jun [citado 24 ene 2018]; 30(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000200018
27. Gual A, Millán Núñez Cortés J, Palés Argullós J, Oriol Bosch A. Declaración de Edimburgo, ¡25 años! FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2013 Dic [citado 13 Jul 2019]; 16(4): 187-189. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S201498322013000600001&lng=es
28. Cardentey García J, González Rodríguez R. Aspectos acerca de la superación profesional en la educación médica. *Educ Med Super* [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Jul 18]; 30(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000100015&lng=es.

29. Loret de Mola López E, Pino Maristán D, Nordelo Borlado J. La formación humanística en las carreras universitarias cubanas. Rev Hum Med [Internet]. 2015 Abr [citado 2019 Jul 18]; 15(1): 2-22. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202015000100002&lng=es.
30. Bobadilla M, Morales García JM. Formación en cirugía general en España: troncalidad y áreas de capacitación específica. Cirug Esp [internet]. 2015 [citado 4 jun 2019]; 93(3): [aprox 5 p.]. Disponible desde: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0009739X14003376>
31. Bustamante ZM. Desafíos en la formación del cirujano. Rev Chil Cir [Internet]. 2015 Ago [citado 17 Jul 2019]; 67(4): 348-349. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07184026201500040001&lng=es.
32. Pérez Díaz T, Arocha Meriño C. La formación de especialistas en Organización y Administración de Salud: necesidad y retos. Rev. INFODIR. 2014. [citado 23 mar 2019] ; 19. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/94>
33. Valdivieso JP. Programa de Título Profesional de Especialista en Cirugía Pediátrica. (Tesis) Chile: Facultad de Medicina; 2014.
34. Borracci RA, Ferraina P, Arribalzagaga EB, Poveda Camargo RL. Elegir a la cirugía como especialidad: Opiniones de los estudiantes de la Universidad de Buenos Aires sobre la cirugía y los cirujanos. Cirugía Española. 2014 [citado 11 ene 2018]; 92(9): 619-624. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-elegir-cirugia-como-especialidad-opiniones-S0009739X1300331X>
35. Blanco Domínguez JA. La formación de cirujanos pediátricos en los albores del siglo XXI. Cir Pediatr. 2011. [citado 12 ene 2012]; 24:1-2 Disponible en: https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2011_24-1_1-2.pdf
36. Bonilla E. La cirugía pediátrica, una obra de caridad. Rev Colomb Cir. 2013 [citado 13 Jul 2019]; 28:266-70. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v28n4/v28n4a3.pdf>
37. Fuentes HC, Alvarez Valiente IB. La formación de los profesionales en la contemporaneidad. Una concepción científica holística configuracional en la

- Educación Superior. 2008. [citado 04 Jun 2019]; 5(2):1-17. Disponible en: <http://cidc.udistrital.edu.co/investigaciones/documentos/revistacientifica/rev5/vol2/1La%20formacion.pdf>
38. Escobar N. Una mirada crítica a la formación por competencias profesionales desde la medicina clínica. 9no. Congreso Internacional de Educación Superior: La Habana; 2014
39. Villarroel JC. Razonamiento Clínico: Su Déficit Actual y la importancia del aprendizaje de un método durante la formación de la Competencia Clínica del Futuro Médico. Rev. Científica Ciencia Médica. 2014 [citado 25 nov 2014]; 17 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-74332014000100009&script=sci_arttext.
40. Castellero Mimenza O. ¿Cuántos años dura la carrera de medicina en cada país? [internet]. Barcelona: Psicología y Mente; 2019 [Actualizada 2019]; citada 20 sept 2019]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/salud/cuantos-anos-carrera-de-medicina>
41. Facultad de Medicina. Programa de Especialidad Médica en Cirugía Pediátrica [internet]. Chile: Universidad Católica de Chile; 2017 [citado 20 sept 2019]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl > 2017/09 > Cirugía-Pediátrica>
42. Rivera RA. La Formación Médica en los Estados Unidos [internet]. 2002 [citado 20 sept 2019]; 3(8): [aprox 27 p.]. Disponible en: <https://www.tremedica.org > uploads > n8-Rivera>
43. Andrade ME. Antecedentes y Generalidades de la Cirugía Pediátrica en Bolivia. Rev Méd La Paz [Internet]. 2009 [citado 2019 Sep 24]; 15(2): 79-82. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582009000200016&lng=es.
44. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución 138. Ministerio de Educación Superior. La Habana: MINSAP; 2019.
45. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Reglamento del residente. Resolución 108. La Habana: MINSAP; 2004.
46. Navaza Buzón, D A .Metodología para la preparación del tutor del especialista en Medicina General Integral en formación. (Tesis) Holguín: Universidad de Ciencias Médicas; 2014
47. Pérez Pérez, SM. Metodología para desarrollar el razonamiento hipotético deductivo desde los contenidos estadísticos en la carrera de Medicina. (Tesis). Holguín: Universidad de Ciencias Médicas; 2014.

48. Valle, A. Metamodelos de la investigación pedagógica. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación; 2007.
49. Lemus Lago, ER. Correspondencia entre teoría y práctica de la formación del especialista de Medicina General Integral. [Tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2014
50. Ziegler MM. Pediatric surgical training: an historic perspective, a formula for change. J Pediatr Surg. 2004; 39(8):1159-72
51. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión y acción. Educ Med Super [Internet]. 2000 Dic [citado 04 Jun 2019]; 14(3): 253-269. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000300006&lng=es.
52. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución no. 75 /15.
53. Santiesteban Urquiza R, Santiesteban Almaguer Y. "La función orientadora de la comunicación en el proceso de formación del residente en cirugía pediátrica. Rev. Caribeña de Ciencias Sociales. 2018 Nov [citado 15 feb 2019]; 11 Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/comunicacion-formacion-residente.html>
54. Ayala Morillas A, Fuentes Ferrer A, Sánchez Díaz J. Factores asociados a la satisfacción del residente con su formación como especialista. Revista Clínica Española (English Edition), Volume 214, Issue 4, May 2014, Pages 175-183.

ANEXOS

ANEXO 1. Guía de observación

Observación a las actividades docentes realizadas por los profesores.

Objetivo: constatar cómo se favorece el proceso de formación profesional de los cirujanos pediatras.

Indicadores generales para la observación:

- Objetivos.
- Contenidos desarrollados.
- Actividades del docente.
- Actividades de los residentes.
- Utilización de las potencialidades de los contenidos de cirugía pediátrica para favorecer la formación profesional.

Indicadores generales para la valoración:

Indicadores a observar:

¿Qué métodos educativos se emplean?

¿Aprovecha las potencialidades de los contenidos?

¿Cómo propicia la generación de ideas y la libre expresión del residente?

¿Plantea tareas novedosas y significativas a los residentes para ser resueltas dentro y fuera de la clase?

Indicadores a observar en los residentes:

¿Existe motivación, interés y comprensión en los residentes por la actividad?

¿Los residentes conocen y asimilan el objetivo, para que éste contribuya realmente a su formación?

¿Muestran conocimientos respecto al contenido a tratar?

¿Los residentes plantean respuestas novedosas?

¿Los residentes son profundos en sus valoraciones, escriben o expresan ideas completas y valiosas con fluidez y coherencia?

Anexo 2. Cuestionario aplicado a los profesores del servicio de cirugía pediátrica de Holguín.

Objetivo: Obtener información acerca del estado actual del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica para caracterizar el proceso y sustentar el diseño de una metodología para la formación del cirujano pediatra en Cuba.

Estimado profesor y colega,

Se desarrolla una investigación relacionada con el proceso de formación del Cirujano Pediatra para la cual se precisa conteste varias preguntas. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas. Le solicitamos conteste este cuestionario con la mayor sinceridad posible.

Aspectos que considerar:

1. Cargo o responsabilidad actual: _____
2. Es miembro del Comité académico de la especialidad: Si ___ No___
3. Tiempo que se ha desempeñado como profesor en el servicio de cirugía pediátrica _____
4. Años de graduado como Especialista _____
5. Categoría docente que ostenta: _____
6. Es usted profesor consultante: Sí _____ No _____
7. Especialista de primer grado: ___ Especialista de segundo grado: ___
8. Categoría académica o/y científica: M. Sc. ___ DrC. ___ Esp. _____
9. ¿Se realizan actividades metodológicas en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín? Sí___ No___

Cuales. _____

10. Considera usted que es suficiente el trabajo metodológico: Sí___ No___
11. ¿Los profesores dedican tiempo para su auto preparación y superación profesional? Sí___ No___

En caso afirmativo. Explique que actividades realizan los profesores

- _____
12. ¿Se realiza reunión metodológica para la planeación y elaboración de los exámenes? Sí___ No___
 13. ¿En la planificación de las actividades docentes se reúnen los profesores? Sí___ No___ ¿Cada que tiempo se reúnen?
- _____

Anexo 3. Cuestionario aplicado a los residentes de cirugía pediátrica del servicio de Holguín.

Objetivo: Obtener información que permita identificar si existen necesidades del aprendizaje desde la perspectiva de los residentes que se encuentran en formación.

Estimado residente de cirugía pediátrica:

Esta encuesta forma parte de una investigación que pretende diseñar una metodología para la formación de los cirujanos pediatras en Cuba. Por ser ustedes uno de los actores fundamentales de este proceso, resulta importante considerar toda la información que

puedan aportarnos. Les agradecemos su atención y el tiempo que nos dedican. La encuesta tiene carácter anónimo, por lo que no resulta necesario escribir su nombre.

1. ¿En qué año de residencia se encuentra? 1 ero __ 2 do _ 3 ero ___ 4 to__

2. Obtuvo la especialidad por:

Vía directa: ___ Vía normal: ___ Segunda especialidad: ___

Egresado de la ELAM: ___ Autofinanciado: ___ Financiado de Gobierno: _____

3. ¿Considera usted que el programa actual de cirugía pediátrica es útil para su formación?

Sí___ No_____

4. ¿Considera usted que el programa de formación tiene deficiencias?

Cuales:

5. ¿Los residentes con dificultades reciben atención diferenciadas por parte de los profesores? Explique.

6. Existe Integración de los contenidos teóricos y prácticos en su formación según el programa por años de residencia. Si_____ No_____

Explique:

7. Los profesores les aportan las herramientas y conocimientos necesarios para la investigación científica.

Sí_____ No_____

8. Argumente que actividades se realizan en el servicio de cirugía para orientar y conducir la investigación científica:

9. ¿Usted tiene un tutor de trabajo de terminación de especialidad? Sí___ No___

10. ¿Usted tiene un tutor principal responsable de su formación? Sí___ No___

11. ¿Se siente motivado por la actividad quirúrgica?

Sí ___ No_____

12 .Cumplen las habilidades prácticas acorde al programa para cada año de residencia.

Sí___ No___

13. Considera importante para su formación como especialista que se realicen procesos de evaluación en su servicio. Sí___ No___ Explique

14. Según su criterio marque con una X en la columna que corresponda los aspectos que actualmente se incluyen en su evaluación.

Aspectos que evaluar:

- Porte y aspecto de los residentes:_____
- Limpieza, organización y funcionamiento del servicio:_____
- Asistencia, puntualidad de los residentes a las actividades docentes y asistenciales:_____
- Ética Médica:_____
- Incondicionalidad:_____
- Calidad de las historias clínicas:_____
- Desempeño de los residentes en los pases de visitas, consultas, guardia médica, estancias y actividad quirúrgica:_____
- Participación y preparación de los residentes en las actividades académicas evaluativas:_____
- Participación y preparación de los residentes en investigaciones y eventos científicos: _____
- Uso de información científica actualizada:_____
- Satisfacción de los pacientes y familiares con los modos de actuación del residente: _____

15. Como usted valora la docencia en el servicio de cirugía pediátrica de Holguín. Marque con una X:

Excelente_____ Muy Buena_____ Buena_____ Regular_____ Mal_____

Anexo 4. Guía de entrevista a Especialistas de cirugía pediátrica del servicio de Holguín.

Objetivo: Obtener información acerca del proceso de enseñanza aprendizaje de la cirugía pediátrica para caracterizar el proceso de formación del cirujano pediatra en Cuba.

Preguntas para guiar la entrevista:

1. ¿El proceso de formación actual del especialista en Cirugía pediátrica da respuesta a lo que se exige el Ministerio de salud Pública o considera usted que existen deficiencias?

2. En caso de que existieran deficiencias en la formación de este especialista ¿cómo pudiera resolverse estas deficiencias?

3. ¿Considera usted útil el programa de formación actual?
4. ¿Usted considera que existen deficiencias en el programa de formación del futuro especialista?
5. Exprese cualquier otro asunto que considere de importancia para el perfeccionamiento del proceso de formación del especialista en Cirugía pediátrica en Cuba.
6. ¿Considera usted que son suficientes las actividades metodológicas que desarrollan los profesores en el servicio de cirugía pediátrica?
7. ¿Qué opina usted del nivel alcanzado por el especialista recién graduado?